



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA
PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES
DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E.
MICAELA BASTIDAS – PIURA, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

AUTORA

**LLACSAHUANGA CALLE, YEINMI ISABEL
ORCID: 0000-0001-7294-5378**

ASESORA

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

CHIMBOTE - PERÚ

2024



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTA N° 0052-111-2024 DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS

En la Ciudad de **Chimbote** Siendo las **12:17** horas del día **25** de **Enero** del **2024** y estando lo dispuesto en el Reglamento de Investigación (Versión Vigente) ULADECH-CATÓLICA en su Artículo 34º, los miembros del Jurado de Investigación de tesis de la Escuela Profesional de **OBSTETRICIA**, conformado por:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA Presidente
VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA Miembro
AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA Miembro
Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA Asesor

Se reunieron para evaluar la sustentación del informe de tesis: **CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. MICAELA BASTIDAS - PIURA, 2023**

Presentada Por :
(0802162130) **LLACSAHUANGA CALLE YEINMI ISABEL**

Luego de la presentación del autor(a) y las deliberaciones, el Jurado de Investigación acordó: **APROBAR** por **UNANIMIDAD**, la tesis, con el calificativo de **16**, quedando expedito/a el/la Bachiller para optar el TITULO PROFESIONAL de **Obstetra**.

Los miembros del Jurado de Investigación firman a continuación dando fe de las conclusiones del acta:

LIMAY HERRERA ZOILA ROSA
Presidente

VILLANUEVA VASQUEZ MARIA LUCIA
Miembro

AGUIRRE ESPINOZA CARMEN ROSA
Miembro

Mgtr. VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA
Asesor



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

La responsable de la Unidad de Integridad Científica, ha monitorizado la evaluación de la originalidad de la tesis titulada: CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E. MICAELA BASTIDAS - PIURA, 2023 Del (de la) estudiante LLACSAHUANGA CALLE YEINMI ISABEL, asesorado por VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA se ha revisado y constató que la investigación tiene un índice de similitud de 5% según el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Por lo tanto, dichas coincidencias detectadas no constituyen plagio y la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.

Cabe resaltar que el turnitin brinda información referencial sobre el porcentaje de similitud, más no es objeto oficial para determinar copia o plagio, si sucediera toda la responsabilidad recaerá en el estudiante.

Chimbote, 26 de Febrero del 2024



Mgtr. Roxana Torres Guzman
RESPONSABLE DE UNIDAD DE INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Agradecimiento

A Dios, por otorgarme salud y fuerza para seguir adelante, por ser la guía que encamina cada paso de mi vida, por cumplir mis sueños y por concederme el Don de servicio que ofreceré como Obstetra.

A mis padres, Estela y Francisco por brindarme su amor incondicional, apoyo económico, sabios consejos y sobre todo ser ellos la razón que me impulsa a salir adelante.

A mis docentes, por su gran apoyo y motivación para seguir adelante y por lo aprendido de todos ellos, a **mi asesora**, la Mgtr Flor de María Vásquez, por su excelente labor y compromiso para con nosotros durante la elaboración de la tesis.

Yeinmi I. Llacsahuanga Calle

Índice General

Carátula.....	I
Jurado Evaluador.....	II
Reporte Turnitin.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice General.....	V
Lista de Tablas.....	VI
Lista de Figuras.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
2.1 Antecedentes.....	5
2.2 Bases Teóricas.....	10
2.3 Hipótesis.....	20
III. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación.....	21
3.2 Población y Muestra.....	21
3.3 Variables. Definición y Operacionalización.....	25
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	28
3.5 Método de Análisis de Datos.....	31
3.6 Aspectos Éticos.....	31
IV. RESULTADOS.....	33
4.1 RESULTADOS.....	33
4.2 DISCUSIÓN.....	41
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ANEXOS.....	53
Anexo 01. Matriz de Consistencia.....	53
Anexo 02. Instrumento de Recolección de Información.....	56
Anexo 03. Validación del Instrumento.....	59
Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento.....	74
Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado.....	81
Anexo 06. Documento de Aprobación para la Recolección de la Información.....	84
Anexo 07. Evidencias de Ejecución (Declaración Jurada, Fotos).....	85

Lista de Tablas

Tabla 1	Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 202333
Tabla 2	Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.....35
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.....37
Tabla 3.1	Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.39
Tabla 4	Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.40

Lista de Figuras

Figura 1	Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.34
Figura 2	Gráfico pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.....36
Figura 3	Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.....38

Resumen

Los adolescentes en su proceso de desarrollo y descubrimiento de la sexualidad pueden enfrentarse a situaciones de riesgo que aumentan la posibilidad de contraer el VIH. La presente investigación planteo como **objetivo general**: Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023. **Metodología**: Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal; la población estuvo constituida por 170 adolescentes, seleccionando una muestra de 118 adolescentes que cumplieron los criterios de inclusión; la técnica que se utilizó para recolección de datos fue la encuesta, para evaluar el conocimiento se empleó un cuestionario y para las actitudes el Test de Likert. **Resultados**: El nivel de conocimiento sobre VIH en los sujetos investigados se reportó malo con el 47,5%, mientras que las actitudes se mostraron desfavorables evidenciado en el 67,8%; al relacionar las variables de estudio, se demostró que los adolescentes que presentaron conocimiento malo y regular sobre VIH representado por el 47,5% y 18,6% reportaron actitudes desfavorables reflejadas en el 44,9% y 15,3%. **Se concluye**, que existe relación altamente significativa entre las variables investigadas debido a que el P-valor es menor del 1% correspondiendo un valor equivalente a 0,000; por lo tanto, se contrasta la hipótesis alternativa.

Palabras clave: Actitud, adolescentes, conocimiento, VIH.

Abstract

Adolescents in their process of development and discovery of sexuality may face risk situations that increase the possibility of contracting HIV. The **general objective** of this research is: Determine if there is a relationship between knowledge about HIV and attitude towards risky sexual practices in adolescents in the fourth and fifth year of secondary school, IE Micaela Bastidas – Piura, 2023. **Methodology:** Quantitative study, correlational level, non-experimental, cross-sectional design; The population was made up of 170 adolescents, selecting a sample of 118 adolescents who met the inclusion criteria; The technique used to collect data was the survey, a questionnaire was used to evaluate knowledge and the Likert Test was used for attitudes. **Results:** The level of knowledge about HIV in the subjects investigated was reported as poor by 47.5%, while attitudes were unfavorable, evidenced by 67.8%; When relating the study variables, it was shown that adolescents who presented poor and regular knowledge about HIV represented by 47.5% and 18.6% reported unfavorable attitudes reflected in 44.9% and 15.3%. **It is concluded** that there is a highly significant relationship between the variables investigated because the P-value is less than 1%, corresponding to a value equivalent to 0.000; Therefore, the alternative hypothesis is tested.

Keywords: Attitude, adolescents, knowledge, HIV.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), continúa siendo tema de gran preocupación en salud pública a nivel global y su impacto en los adolescentes se torna crítico; según la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que los casos nuevos de VIH diagnosticados en adolescentes han incrementado. De manera general la OMS, informó que la infección del VIH ha cobrado 40,4 millones de vidas, debido a que su transmisión persistente en todos los países y en algunos de ellos al aumento de nuevas infecciones pese a que antes estaban en descenso (1). Hoy en día, los adolescentes tienen mayor riesgo de adquirir Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y VIH, a causa de diferentes factores que condicionan su contagio, como la falta de educación en temas de sexualidad, la presión social y las prácticas sexuales de riesgo. Entre las prácticas sexuales se incluye: Inicio temprano de relaciones sexuales sin protección, no uso del preservativo, tener múltiples parejas sexuales, practicar sexo oral o anal y tener relaciones sexuales con personas que consumen alcohol y/o drogas (2).

A nivel mundial, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2022, reportó que 39 millones de personas vivían con el VIH, de los cuales 2,5 millones eran adolescentes; se estimó que cada día 740 adolescentes se infectaron con el VIH y 274 murieron a causa del SIDA, esto se debe al acceso inadecuado a los servicios de prevención, atención y tratamiento de VIH (3). En el año 2023, en América Latina y el Caribe se registraron diariamente 30 nuevos casos de VIH en adolescentes y jóvenes con edades de 10 a 19 años; a pesar de ello, menos del 25% de los y las adolescentes y jóvenes tienen acceso a una prueba de VIH. Así mismo, los adolescentes y jóvenes varones concentran en gran medida estos nuevos casos; sin embargo, las niñas, adolescentes y mujeres siguen siendo las más afectadas por este virus. En la última década, el aumento de casos de VIH se relacionó con factores asociados a la desigualdad de género, la pobreza, la falta de acceso a programas preventivos de VIH y también a la pandemia de COVID-19 (4) (5).

En el Perú, según las estadísticas del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control – Minsa (CDC MINSA), informó que los casos VIH reportados en adolescentes de 15 a 19 años durante el periodo 2018–2022 fueron 2,020 en hombres y 791 en mujeres (6). Asimismo, el 99% de las personas que viven con el virus manifestaron haberse contagiado mediante relaciones sexuales sin protección; es así que en el año 2021, la Fundación AHF Perú (Aids Healthcare Foundation) realizó una encuesta a 45,697 adolescentes y jóvenes de

diferentes regiones del país, en donde obtuvo que solo el 14% de varones hacen uso del preservativo y en mujeres la cifra no alcanza el 6%; en cuanto a la edad de inicio de relaciones sexuales, se observó que el 52% de mujeres comenzó antes de los 17 años y en los varones esta cifra asciende a 66%; estadísticas que evidencian a los adolescentes sexualmente activos como el grupo más propensos a contraer el VIH debido a su participación en prácticas sexuales de riesgo (7).

Para Piura, en el año 2022 el Director Regional de la Salud Fernando Agüero, informó que la región registró 2,764 casos de VIH, de los cuales el 97% de los casos se deben a la transmisión por vía sexual, el 2% a transmisión vertical y el 1% mediante transmisión sanguínea. Así mismo, el Director especifica que el 51% de casos fluctúan entre los 30 a 59 años, mientras que el 44% corresponde a edades de 18 a 29 años (8). No obstante, la Sala de Situación de Salud de Piura, durante la Semana Epidemiológica N°05–2023 detalló que del total de los casos nuevos de VIH el 13% pertenecen a adolescentes entre 15 y 19 años y en su totalidad eran hombres, de los cuales más de la mitad refiere haberse contagiado mediante relaciones homosexuales (9).

A nivel local, no se ha evidenciado estudios similares que demuestren datos estadísticos acerca de la problemática en estudio, motivo por el cual, es de interés indagar el conocimiento y la actitud en relación al VIH que presentan los adolescentes de la I.E Micaela Bastidas – Piura. Según información no oficializada, los docentes reconocen que los adolescentes son los propensos a adquirir alguna ITS incluido el VIH; sin embargo, pese a existir un curso dentro del plan de estudio manifiestan que la educación sexual que se brinda es escasa, debido a no contar con la capacitación necesaria sobre temas de sexualidad durante la etapa adolescente. Situación que expone a los adolescentes a buscar información por cuenta propia y muchas veces de fuentes no confiables, lo que conlleva a ejercer una sexualidad con riesgo.

Frente a la realidad problemática expuesta se planteó la siguiente interrogante:

¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023?

Para responder a la interrogante se formuló como objetivo general:

- Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.
- Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.
- Describir las características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

Considerando la importancia del presente estudio, se justifica porque en la actualidad el VIH continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública a nivel mundial que afecta a todas las personas sin importar edad, sexo o clase social, es así que los adolescentes no son ajenos a esta problemática. Sin embargo, en nuestro país pese a los avances en prevención y tratamiento del VIH son pocos los estudios realizados en la población adolescente; asimismo, la incidencia de nuevas infecciones en adolescentes sigue en acenso. Por otro parte, estudios coinciden que la participación del adolescente en prácticas sexuales de riesgo, como el inicio temprano de relaciones sexuales sin protección y el uso incorrecto del preservativo, así como las dificultades en el acceso a información y servicios de salud hacen que su vulnerabilidad al VIH aumente (10).

Por lo tanto, tomando en consideración este contexto surge la necesidad de evaluar la magnitud del problema y cuyos resultados permitirán ponerlos al servicio de la población y profesionales de salud, a fin de comprender y abordar los desafíos que enfrenta este grupo poblacional en relación al conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo. De igual manera, la presente investigación tendrá un aporte teórico permitiendo el enriquecimiento de la literatura, al abordar generalidades teóricas y conceptuales referentes

al tema en cuestión, de modo que, constituye una información valiosa en el ámbito académico/profesional.

De manera práctica, esta investigación aportará en la formulación de estrategias preventivas sobre el VIH, la promoción de prácticas sexuales seguras y la toma de decisiones informadas en salud sexual. Además, este estudio será de gran aporte para el sector salud a fin de diseñar programas educativos adaptados a las necesidades de los adolescentes, al acceso de métodos de prevención y servicios de salud que ayuden a mitigar la infección por VIH. Asimismo, este estudio, no solo beneficiará a los adolescentes, sino que también contribuirá a la salud pública en general al abordar una parte crucial de la población en riesgo de contraer y propagar el VIH. De la misma manera, beneficiará a las autoridades y docentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas al conocer la situación real de los investigados y esperando puedan dar solución a las necesidades encontradas.

Finalmente, esta investigación aportó un proceso metodológico, ordenado y sistematizado, también, trató de entregar instrumentos validados y confiables que ayuden a evaluar las mismas variables en distintas poblaciones para su uso correcto y aplicación fiable. Por tanto, contribuirá en el incremento de producción científica nacional y regional que servirá como referencia para estudios futuros del mismo campo de acción.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ortiz E (11) Ecuador 2021, en su investigación **titulada** “Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez-Limones”, planteó como **objetivo** fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca del VIH/SIDA en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI. La investigación planteo como **metodología**, un estudio de tipo cualitativo de corte transversal, se aplicó un cuestionario. Los **resultados** fueron, el 94% consideran que el medio de transmisión es la sangre, semen y secreciones vaginales, 61% afirma que la forma más correcta o segura para prevenir VIH es mantener relaciones sexuales con protección, el 56% de los estudiantes adolescentes han tenido algún tipo de relaciones sexuales. **Concluye** que el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes de los adolescentes acerca de VIH/SIDA es bajo, a pesar de ser un tema muy abordado actualmente, también practican actividades de riesgo para la salud, llevan una vida sexual activa y no poseen los conocimientos básicos.

Pullaguari J (12) Ecuador 2020, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja”, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en prevención de VIHSIDA, en los adolescentes de primero de bachillerato de los colegios de la ciudad de Loja periodo 2018-2019. La investigación planteo como **metodología**, un estudio de tipo descriptivo transversal, para la recolección de datos se utilizó una encuesta. En los **resultados**, se obtuvo que el nivel de conocimiento en hombres y mujeres es malo en el 41.5%, siendo en las mujeres el mayor porcentaje en un 44.3%; respecto a las actitudes hombres y mujeres tienen el 87.4% actitud favorable; frente a tipo de práctica el 48.5% tiene una buena práctica en prevención de VIH-SIDA. **Concluye** que a pesar que cerca del 50% de estudiantes tienen un conocimiento malo, las actitudes y prácticas frente a esta enfermedad son adecuadas en un alto porcentaje.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Hinostroza B, Quispe A (13) Trujillo 2022, realizaron un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén –2020”, plantearon como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de

conocimiento sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) y las actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT Filial Chepén - 2020. La investigación planteo como **metodología**, un estudio descriptivo, cuantitativa de tipo transversal. En los **resultados** se obtuvo 13,1% en conocimiento alto, 73% en conocimiento medio y 13,9% en conocimiento bajo. En cuanto a las actitudes sexuales el 68,9% de adolescentes presentaron actitudes no adecuadas y el 31,1% adecuadas. **Concluyen** que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales.

Quispe T (14) Puno 2022, en su investigación **titulada** “Conocimiento y actitud sobre VIH/SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la Ciudad de Juliaca, 2020”, con **objetivo** determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre VIH/SIDA. **Metodología**, un estudio descriptivo correlacional de corte transversal. En los **resultados** obtuvo en conocimiento malo 50,3%; conocimiento medio 41,2% y conocimiento bueno 8,6%. En cuanto a la actitud, el 47,6% actitud negativa frente al VIH/SIDA, el 42,2% actitud de indiferencia y el 10,2% actitud positiva. Al relacionar las variables, los estudiantes que presentaron conocimiento malo (50,3%) poseen actitud negativa frente al VIH/SIDA (32,1%); en conocimiento medio (41,2%) una actitud de indiferencia (23,5%); y en conocimiento bueno (8,9%) actitud positiva (6,4%). **Concluye** que existe relación significativa entre las variables, según correlación Pearson, ya que el valor de significancia de 0.000 y es menor que 0.05. Es decir, se acepta hipótesis alterna.

Vásquez P (15) Cajamarca 2021, realizó una investigación **titulada** “Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Públicas de Cajamarca, 2020”; tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento y su relación con las actitudes sobre VIH/SIDA en adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria de dos Instituciones Educativas públicas de la ciudad de Cajamarca, 2020. La **metodología**, fue un estudio de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. En los **resultados** el 98% de estudiantes presentan conocimiento alto en transmisión sobre la enfermedad VIH/SIDA, en cuanto a prevención el 94,7% tuvo conocimiento medio. El 55,9% de estudiantes presenta una actitud favorable y un 37,5 % una actitud indiferente en prácticas sexuales. **Concluye** que no existe relación entre el conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales de los adolescentes de 4° y 5° grado de secundaria, esto debido a que la relación de las variables con la prueba de correlación de Spearman fue = -0,143.

Ruiz Y (16) Pimentel 2020, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención del ITS/VIH de una institución educativa Chiclayo - 2020”, planteo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de los adolescentes hacia prevención de ITS/VIH de una institución educativa. La **metodología** fue un estudio correlacional de enfoque cuantitativo no experimental. En los **resultados** el 66% de la muestra seleccionada de estudiantes encuestados presentan un nivel medio de conocimiento y actitud sobre ITS/VIH, mientras que el 18% demuestra un nivel bajo, y solo 16% manifestó un nivel alto. **Concluye** como la asociación entre el nivel de conocimiento con la actitud referente a ITS/VIH ya la adopción de acciones de prevención se corrobora con un coeficiente de correlación correspondiente a 0.669 que señala un vínculo positivo en ambas variables.

Huayta A (17) Lima 2019, estudio **titulado** “Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to y 5to de Secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N°113 del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima-2019”, con **objetivo**, determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA. Se planteo como **metodología**, un estudio cuantitativo, tipo descriptivo–correlacional y corte transversal. En los **resultados** se obtuvo que, el 53,1% presentó nivel de conocimiento bajo, mientras que el 46,9% reveló nivel de conocimiento alto; así también se presentaron sus dos dimensiones: 65,5% de nivel bajo de conocimiento de la transmisión por VIH/SIDA y 78,2% en conocimientos erróneos; también se presentó 52,5% de actitud negativa frente a la infección por VIH/SIDA y 47,5% de actitud positiva. **Concluye** que existe una relación fuerte entre las variables con evidencia estadísticamente significativa, es decir, a menor nivel de conocimiento habrá una actitud negativa.

Phoco A (18) Lima 2019, en su investigación **titulada** “Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019”, planteo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre el VIH en adolescentes de la I.E ya mencionada. La **metodología** fue estudio cuantitativo, tipo básica, nivel descriptivo-correlacional, diseño no experimental de corte transeccional. **Resultados**, el 52.2% de los estudiantes presentaron conocimiento alto, el 27,4% conocimiento bajo y el 20,4% conocimiento regular. Al relacionar las variables, en el conocimiento alto sobre VIH (52,2%) presentaron actitud alta (49,1%), en el conocimiento bajo (27,39%) actitud baja (38.50%) y

en el conocimiento regular (20,4%) actitud regular (12,39%). **Concluye** que existe una relación directa y muy fuerte entre las variables debido a que Rho de Spearman fue de 0.874, por lo que se acepta la hipótesis alterna.

2.1.3 Antecedentes Locales o Regionales

Silva C (19) Piura 2023, en su estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariategui-Juzgara, 2022”, **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto grado de secundaria. **Metodología**, estudio cuantitativo-correlacional, diseño no experimental de corte trasversal. **Resultados**, el 60,9% de los adolescentes presentaron nivel de conocimiento malo, el 29,1% nivel regular y el 10,0% nivel bueno sobre VIH; el 66,4% presentó actitud desfavorable. Según características sociodemográficas y sexuales, el 100% tiene edades entre 15 a 19 años, el 63,6% son varones; la religión católica es de 90,0%. Cabe señalar que el 63,3% no tiene enamorado(a); el 76,5% manifestó actividad coital y la edad de inicio oscila entre 15 y 19 años (14,5%). **Concluye**, que si existe relación estadísticamente significativa (P valor =0,032) entre las variables, por lo tanto, se contrasta hipótesis alterna.

Neyra A (20) Piura 2023, estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista -Sondorillo-Piura, 2022”, con **objetivo** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista Sondorillo-Piura, 2022. **Metodología**, de tipo cuantitativo-correlacional, no experimental, transversal. **Resultados**, el 40% de los adolescentes obtuvo conocimiento malo sobre VIH y el 56% presento actitudes desfavorables hacia la práctica sexual de riesgo. Dentro de las características sociodemográficas, el 82% oscila entre los 15 y 19 años, el sexo masculino predomino con el 53%, el 82% manifestó ser católicos; según características sexuales el 55% no tienen enamorado(a) y el 74% no han iniciado actividad coital, la edad de inicio de relaciones coitales fue de 15 a 19 años con el 22%. **Concluye** que existe correlación estadísticamente significativa (P=0,005) entre las variables, se confirma la hipótesis alterna.

Zapata Y (21) Piura 2023, realizo una investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón De Jesús Paita-Piura,2022”, el **objetivo** fue determinar si existe relación entre el

nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes. **Metodología**, estudio cuantitativo, correlacional no experimental de corte transversal. En los **resultados** obtuvo, que el 57,3% de los investigados presentan nivel de conocimiento malo sobre VIH, el 34,2% nivel bueno y el 8,5% nivel medio. Aquellos que presentaron conocimiento malo sus actitudes fueron favorables hacia prácticas sexuales de riesgo (41,8%). Según características sociodemográficas, el 92,3% tiene edades entre 15 a 19 años, el 55,6% son mujeres, el 65,7% son católicos, el 53% señaló no tener enamorado. Por último, el 74,2 % indicó no haber iniciado relaciones coitales. **Concluye** que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables, contratándose la hipótesis nula.

Chunga R (22) Piura 2022, estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcangel-Catacaos, 2020”, con **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E San Miguel Arcángel-Catacaos-Piura, 2020. **Metodología**, de tipo cuantitativo-correlacional, no experimental, transversal. **Resultados**, aquellos que presentaron conocimiento malo sobre VIH/SIDA con el 44,00% tuvieron actitudes desfavorables con 16,67%, del mismo modo, los que presentaron conocimiento regular (29,33%) sus actitudes fueron indiferentes en un 12,67%. Por otro lado, los encuestados que tuvieron conocimiento bueno (26,67%) sus actitudes fueron favorables con el 12,67% hacia prácticas sexuales riesgosas. **Se concluye** que hay correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es menor 5%, contrastando la hipótesis alterna.

Guerrero S (23) Piura 2022, trabajo la investigación **titulada** “Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba - Piura, 2020”, con **objetivo** determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la I.E. Agropecuario N°13 Huancabamba-Piura, 2020. La **metodología** fue de tipo cuantitativo-correlacional, no experimental, de corte trasversal. **Resultados**, el conocimiento malo y regular sobre VIH representado por el 40,00% y 33,94% se relacionan con las actitudes desfavorables revelado por el 38,18% y 22,42% respectivamente; mientras que, los que presentaron conocimiento bueno sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables en un 15,15%. **Concluye** que

existe correlación estadísticamente significativa entre las variables debido a que el p-valor es menor del 5%. Se reporta una correlación directa y se confirma la hipótesis alterna.

Canua Y (24) Piura 2020, realizó un estudio **titulado** “Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la institución educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019”, con **objetivo** evaluar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la I.E. Jorge Chávez. **Metodología**, estudio cuantitativo-correlacional, no experimental de corte trasversal. En los **resultados**, reportó que los adolescentes en estudio presentaron nivel de conocimiento de 45,60%, nivel regular de 30,05% y nivel bueno de 24,35%. En cuanto a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo el 58,55% presentaron actitudes desfavorables, mientras que el 41,54% manifestaron actitud favorable. **Concluye** que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables de estudio debido a que el p-valor es mayor del 5%, contrastando la hipótesis nula.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teorías del Conocimiento

Según Mario Bunge, define el conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos y enunciados comunicables, que pueden ser precisos, ordenados, vagos e inexactos, asimismo, considera que el conocimiento puede ser: Conocimiento vulgar u ordinario, el cual surge como resultado de la vida cotidiana, es vago, inexacto y limitado por la observación; y el conocimiento científico o formal, el cual es analítico, racional, verificable a través de la experiencia y contrastada científicamente (25). Por otro lado, a nivel científico el conocimiento es estudiado por la epistemología, que se la define como “la teoría del conocimiento”; etimológicamente, su raíz madre deriva del griego *episteme*, ciencia por extensión se acepta que ella es la base de todo conocimiento. Entre las principales teorías del conocimiento se encuentra (26):

- **Teoría del empirismo:** Sostiene que todo conocimiento se deriva de la experiencia sensorial, es decir que todas nuestras ideas provienen de la experiencia directa del mundo y que el conocimiento se adquiere a través de los sentidos.
- **Teoría del escepticismo:** Los escépticos cuestionan la posibilidad del hombre para alcanzar un conocimiento absoluto o indiscutible. Sus maximalistas ponen en duda

todo, desconfían de la razón y aún de sus propias impresiones sensibles; viven en completa indiferencia, ignorando todo lo aceptado en cuanto especulación o práctica.

- **Teoría del dogmatismo:** Sostiene que sí es posible conocer y que para lograrlo solo existen verdades primitivas o evidentes, que tienen ese carácter porque al pretender refutarlas implícita e involuntariamente se les afirma y porque fuera de ellas no puede haber conocimiento.
- **Teoría del idealismo:** Los idealistas sostienen que la realidad es fundamentalmente mental o espiritual e identifica lo real con lo racional, al objeto con el sujeto del conocimiento y afirma que aun lo que no se puede ver puede ser conocido. Según esta perspectiva, el conocimiento se deriva de la mente y de las ideas, y no necesariamente de la realidad objetiva.
- **Teoría del realismo:** Sostiene que el hombre solo puede conocer al ser en sí mismo o al ser real únicamente cuando su juicio es o está acorde con su realidad. Afirma que existe una realidad objetiva y que el conocimiento puede obtenerse al observar y estudiar esta realidad.

2.2.2 Teorías de la Actitud

Según Secord y Backman establecen que la actitud “corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de un individuo a actuar hacia algún aspecto del entorno”, para Fishbein y Ajzen la actitud “es una predisposición aprendida para responder conscientemente de modo favorable o desfavorable hacia el objeto de la actitud”, sin embargo, para Marín “la actitud es una disposición permanente del sujeto para reaccionar ante determinados valores”. Por otro lado, las teorías de la actitud, son enfoques y modelos psicológicos que intentan explicar cómo las actitudes se forman, cambian y afectan el comportamiento de las personas (27).

- **Teoría de la autopercepción:** Esta teoría se fundamenta en el hecho de que siempre tratamos de ser conscientes entre lo que hacemos y lo que pensamos, en otras palabras, vamos adaptando expresiones de nuestras actitudes de acuerdo a la ejecución de nuestras acciones, considerando además la opinión de los otros.
- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Teoría que sostiene que cuando actuamos en contra de nuestras creencias o ideas, se experimenta incomodidad o disonancia que genera una tensión que intentamos apaciguar mediante la justificación interna de la

conducta. Para reducir esta disonancia, las personas tienden a cambiar sus actitudes o comportamientos para que estén en línea con sus creencias centrales.

- **Teoría de la acción razonada:** Se centra en la idea de que las actitudes y las normas subjetivas (las creencias sobre lo que otros piensan que deberías hacer) influyen en la intención de una persona de realizar una acción, y esta intención a su vez predice su comportamiento real.
- **Teoría del refuerzo:** Se centra en cómo las actitudes se forman y cambian a través del refuerzo o el castigo que parece luego de una conducta determinada. Sostiene que la persuasión efectiva implica la presentación de mensajes y argumentos que cambian las actitudes de las personas (28).

2.2.3 Teorías de la Adolescencia

La adolescencia es la etapa de la vida en la que suceden grandes cambios que son difíciles de manejar, cambios que son físicos, emocionales y sociales. Desde que el hombre tomo conciencia sobre las diferencias individuales, ha insistido en estudiar el desarrollo de la vida y su una gran diversidad de teorías, entre las teorías de la adolescencia se establecen las siguientes (29):

- **Teoría psicoanalítica:** Sigmund Freud, considera la adolescencia ser una prolongación general de su concepción del crecimiento adolescente en las diferentes perspectivas, asimismo, relaciona esta fase de vida con la etapa genital, que continua a la etapa infantil de latencia y es ahí donde se resuelve definitivamente la situación edípica. Además, recalca que el adolescente es más liberal y soñador, pero a la vez es ambicioso e interesado.
- **Teoría psicosocial:** Erikson, fundamenta que la adolescencia es el crecimiento del yo, que se determina por la obtención de una identidad que depende de la educación. En la adolescencia se retrocederá el tiempo para que el joven incorpore su niñez del pasado con las perspectivas del futuro, de modo, que el adolescente deberá constituir su identidad personal y obstaculizar la crisis de ella.
- **Teoría cognitiva:** Piaget, afirma que en esta etapa se desarrolla el pensamiento formal, es así que el adolescente está listo para elaborar tareas mentales con pensamientos ideales, tendrá un razonamiento hipotéticodeductivo que buscará soluciones a los problemas de una manera más específica.

- **Teoría motivacional:** Maslow, señala que en la etapa de la adolescencia se desarrolla la personalidad humana que se produce a partir de las necesidades de los adolescentes. Para alcanzar su integridad el adolescente debe satisfacer sus necesidades básicas y biológicas, tendrá la capacidad de decidir y establecer sus prioridades y como va a cubrirlas.
- **Teoría aprendizaje social:** Bandura, se fundamenta en que los niños aprenden en un contexto social al observar e imitar modelos y utiliza los experimentos científicos rigurosos como técnica de estudio. Tampoco toma en cuenta las etapas y ve al individuo como un ente pasivo y activo en el proceso mediante la modificación de las experiencias por factores innatos.
- **Teoría del desarrollo moral:** Kohlberg, divide a la adolescencia en tres etapas distintas; Pre-Convencional, que se caracteriza por el pre-adolescente donde las interpretaciones son en base a lo inculcado por su familia, generalmente manejado por el concepto de lo bueno y malo; la etapa Convencional, aquí el adolescente temprano y medio, todavía mantiene un respeto a las expectativas y reglas familiares; y por último, la etapa Post-Convencional que se presenta al final de la adolescencia, es decir, cuando ya la persona tiene conceptos propios y toma decisiones independientes del grupo y de la familia.

2.2.4 Etapas de la Adolescencia

La OMS, define a la adolescencia como el periodo de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y 19 años. Mientras que la UNICEF, señala que la adolescencia es una etapa de florecimiento, proyectos, descubrimiento de sí mismos y del entorno, además, enfatiza que esta etapa es necesaria e importante para hacernos adultos puesto que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Para UNICEF, se identifican tres etapas de la adolescencia (30):

- **Adolescencia temprana (10 - 13 años):** En esta etapa inicia la intervención de hormonas sexuales y consecuentemente se dan también los cambios físicos como: Crecimiento rápido, cambio de voz, aumento de sudoración, olor corporal, acné, y empieza aparecer el vello púbico y axilar. Los adolescentes comienzan a buscar cada vez más a los amigos mientras cuestionan y se alejan de sus padres.
- **Adolescencia media (14 - 16 años):** Durante esta etapa el adolescente evidencia cambios a nivel psicológico y busca construir su identidad, se preocupa en cómo se

ve y cómo quiere que lo vean. Cabe mencionar que en esta etapa los adolescentes están más expuestos a situaciones de riesgo.

- **Adolescencia tardía (17 - 21 años):** Ya culminando el desarrollo físico y sexual, comienzan a alcanzar cierta maduración psicológica. Su cuerpo ya no cambia con tanta velocidad, comienzan a sentirse más cómodos con él, buscando la aceptación para definir así su identidad. Se preocupan cada vez más por su futuro y sus decisiones están en concordancia con ello. El deseo de pertenecer a toda costa se transforma en elegir con quien pasar su tiempo. Los grupos ya no son lo más importante en su vida, por ende, comienzan a elegir relaciones individuales o grupos más pequeños.

2.2.5 Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH)

El Virus de la Inmunodeficiencia Humana o VIH, es causado por un retrovirus de la familia Retroviridae y del género Lentivirus, que agrede el sistema inmunitario, mientras que el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es la fase más avanzada de la infección. En definitiva, el virus del VIH infecta y destruye a las células CD4, células principales del sistema inmunitario que tienen como función la producción de anticuerpos que combaten infecciones causadas por agentes extraños. A medida que avanza la infección, disminuye el número de linfocitos CD4, por lo que aumenta el riesgo de sufrir infecciones y tumores oportunistas (31). La OMS, señala que esta infección se puede tratar y prevenir con el tratamiento antirretrovírico (TAR), además considera que la infección está avanzada cuando se encuentra en la fase 3 o 4, o cuando el número de células CD4 es inferior a 200 células/ μ L en adultos y adolescentes (1).

2.2.5.1 Fases de la Infección por VIH

- **Fase precoz (infección aguda):** Se manifiesta de 2 a 10 semanas después haber contraído el virus y es en esta fase donde el virus se reproduce muy rápido propagándose por todo el organismo. Su sintomatología se caracteriza por cefalea, fiebre, adenomegalias y una erupción cutánea maculopapular o morbiliforme diseminada, que predomina en tronco y brazos; puede relacionarse a enantema y odinofagia.
- **Fase intermedia (infección crónica):** En esta fase el VIH sigue replicándose en el cuerpo y destruyendo a los linfocitos CD4, aunque el sistema hematopoyético tiene

capacidad para reponerlos, al tiempo que se produce una reacción del sistema inmunitario contra el virus los pacientes pueden permanecer años sin presentar manifestaciones clínicas, detectándose únicamente adenomegalias. Tras un tiempo entre pocos meses y más de 10 años, la persona infectada puede no manifestar ningún síntoma. Asimismo, las personas que toman medicamentos antirretrovirales diarios de manera correcta para tratar el VIH pueden estar en esta etapa por varias décadas y no desarrollar Sida.

- **Fase avanzada (SIDA):** Esta es la fase final de la infección por el VIH y se establece cuando una persona con VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 menor de 200 células/ μL y la carga viral se encuentra elevada generalmente superior a 30.000/ μL , como consecuencia de ello, florecen variedad de enfermedades y tumores oportunistas (neumonía por *Pneumocystis spp*, tuberculosis diseminadas o atípicas, sarcoma de Kaposi) que conducen a la muerte (31).

2.2.5.2 Vías de Transmisión

El virus del VIH no puede vivir mucho tiempo fuera del organismo por ello, necesita un contacto físico directo, ya sea con sangre, semen, secreciones vaginales y/o leche materna de una persona infectada para que se produzca su transmisión. Se identifican tres vías de transmisión (31):

- **Vía sexual:** Se transmite mediante las relaciones sexuales con penetración (vaginal, anal, u oral) sin uso del preservativo con una persona infectada. Después de que una persona adquiere el virus, aunque está sea asintomática puede transmitirlo a otras personas, el riesgo de transmisión del VIH aumenta si existen simultáneamente otras ITS ulcerativas que facilitan la entrada del virus.
- **Vía sanguínea:** Mediante el contacto de sangre infectada, al intercambiar agujas, jeringas y utensilios utilizados para inyectarse en el caso de las drogas o instrumentos para perforar la piel en caso de piercing que han estado en contacto con la sangre; al compartir máquinas de afeitar, o juguetes sexuales que han estado en contacto con fluidos genitales.
- **Vía materno-infantil:** La mujer infectada puede transmitir el virus a su hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia.

2.2.5.3 Signos y Síntomas

Los síntomas difieren según la fase en la que se encuentre la persona infectada, el máximo de infectividad se presenta en los primeros meses, sin embargo, en algunas ocasiones la persona puede presentar un cuadro seudogripal con fiebre, cefalea, erupciones o dolor de garganta. A medida que la infección va debilitando el sistema inmunitario, la persona puede presentar otros signos y síntomas, como inflamación de los ganglios linfáticos, tos, pérdida de peso, fiebre y diarrea. En ausencia de tratamiento pueden aparecer enfermedades graves como la TBC, meningitis criptocócica, infecciones bacterianas graves o cánceres como linfomas o sarcoma de Kaposi (31).

2.2.5.4 Diagnostico

Todo establecimiento de salud debe brindar orientación, consejería y tamizaje para VIH, la cual se diagnostica mediante las pruebas de tamizaje y pruebas confirmatorias (32):

- **Pruebas de tamizaje:** Permiten detectar anticuerpos contra el VIH (Pruebas de tercera generación) o la presencia de anticuerpos y antígenos contra el VIH (Pruebas de cuarta generación). Ejemplos de pruebas de tamizaje, las pruebas rápidas del VIH (PR), el ensayo por inmunoadsorción ligado a enzimas (ELISA) para el VIH y quimioluminiscencia para el VIH.
- **Pruebas confirmatorias:** Pruebas realizadas en la sangre o plasma que identifican la presencia de anticuerpos específicos contra el VIH o la detección directa del virus o alguno de sus componentes. Por ejemplo, la Inmunofluorescencia Indirecta (IFI), Western Blot o Inmunoblot, las pruebas de Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR ADN VIH-1) cualitativo y la carga viral para VIH.

Se considera como paciente con VIH, a toda persona que presente alguno de los supuestos siguientes (33):

- a. Dos pruebas rápidas de detención de anticuerpos para VIH (Tercera generación) de diferentes fabricantes, con resultados reactivos.
- b. Una prueba rápida de detención de anticuerpos para VIH (Tercera generación) y una prueba rápida de detención de anticuerpos y antígeno para VIH (Cuarta generación), con resultado reactivos.

- c. Una prueba rápida para VIH (Tercera o cuarta generación) y un Elisa para VIH con resultados reactivos.
- d. Una prueba rápida para VIH (Tercera generación) con resultado reactivo y una prueba confirmatoria (Carga viral, IFI, Inmunoblot) positiva.

2.2.5.5 Tratamiento

La infección por el VIH no tiene cura, pero el Tratamiento Antirretroviral (TAR) detiene la multiplicación del virus. El inicio del TAR debe realizarse dentro del plazo más corto posible, el ingreso al tratamiento antirretroviral es voluntario y es realizado previa información al paciente sobre los beneficios y riesgos del tratamiento de no recibir oportunamente el tratamiento antirretroviral, así como de los derechos y obligaciones que tiene el paciente. Los esquemas de tratamiento para pacientes nuevos están basados en la combinación de 2 medicamentos inhibidores nucleósidos de la transcriptasa reversa (INTR), más un tercer medicamento el cual será elegido de acuerdo a la evaluación del paciente (33).

Esquema de primera línea para el tratamiento antirretroviral de la infección por VIH:

ESQUEMA DE ELECCIÓN	DOSIS
Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg/Dolutegravir 50mg	1 Tableta en DFC cada 24 horas

*DFC: Dosis fija combinada

Si el uso del esquema de elección está contraindicado o si se presentan eventos adversos relacionados al uso de Dolutegravir, el esquema alternativo será:

ESQUEMA	DOSIS
Tenofovir 300mg/Lamivudina 300mg/Efavirenz 400mg o Tenofovir 300mg/Emtricitabina 200mg/Efavirenz 400mg	1 Tableta en DFC cada 24 horas

*DFC: Dosis fija combinada

2.2.6 Prácticas Sexuales de Riesgo

Las prácticas sexuales de riesgo se definen como actividades en las que existe penetración anal, vaginal y orogenital; o en las cuales se han utilizado objetos contaminados con secreciones sexuales o sangre durante la relación sexual, sin el uso correcto de una barrera mecánica como medida preventiva, para evitar el intercambio de líquidos o secreciones infectantes. Por otro lado, las prácticas sexuales son patrones de actividad sexual-erótica que pueden ser presentados por individuos o grupos sociales de una manera consistente por lo que pueden tener connotaciones positivas o negativas según en función de las consecuencias que puedan tener los integrantes de determinado grupo social (34).

Entre las prácticas sexuales de riesgo se encuentra:

- Inicio temprano de relaciones sexuales: Las edades de inicio de actividad coital oscilan entre 15-18 años.
- Promiscuidad: Cuando una persona tiene relaciones sexuales con diferentes compañeros sin hacer uso de una barrera de protección.
- Pareja con múltiples compañeros sexuales: Cuando una persona tiene su pareja, pero esta pareja tiene relaciones sexuales con múltiples personas sin hacer uso de una barrera de protección.
- Sexo anal y vaginal sin protección: Prácticas sexuales con más alto riesgo de transmisión de VIH debido a que la mucosa interior del ano es más débil que la de la vagina.
- Sexo oral sin protección: Felación (estimulación del pene con la boca), cunnilingus (estimulación de la vulva con la boca) y annilingus (estimulación del ano con la boca).
- Consumo de drogas y/o alcohol antes de las relaciones sexuales: Provoca alteración de la percepción del riesgo y afecta la toma de decisiones (34).

2.2.7 Medidas de Prevención para el VIH

La Organización Mundial de la Salud, señala que infección por VIH es prevenible e indica que se puede reducir el riesgo de infección mediante la práctica de medidas preventivas como tales como (1):

- Uso de métodos de barrera, correcto y sistemático, como los preservativos masculinos y femeninos que son los métodos de protección más eficaces contra las ITS, incluida la infección por el VIH.
- Realización de pruebas de VIH y de otras infecciones de transmisión sexual.
- Asesoramiento y educación sexual adaptados a las necesidades de los adolescentes.
- Circuncisión quirúrgica masculina voluntaria.
- Uso de los antirretrovíricos (ARV), como profilaxis anterior a la exposición por vía oral y productos de acción prolongada.
- Consejería acerca de prácticas sexuales seguras y reducción de riesgos, fomentando el uso de preservativo.
- Intervenciones dirigidas a grupos de población específicos, como trabajadores sexuales, hombres homosexuales y consumidores de drogas inyectables.

2.2.8 Uso del Condón para la Prevención del VIH

La actual Norma Técnica de Planificación Familiar publicada por el Ministerio de Salud (MINSA) señala que los métodos de barrera, se basan en colocar una barrera física que impide la unión del espermatozoide con el óvulo. Dentro de los métodos de barrera se encuentra el condón masculino y el condón femenino, considerados como los únicos métodos que otorgan doble protección si se usan de manera correcta: protege de embarazos no planificados y del riesgo de adquirir ITS/VIH-SIDA. Asimismo, según la estrategia del MINSA se realiza la entrega de 20 preservativos masculinos y 10 femeninos cada mes al adolescente que este positivo para VIH (35).

- **Forma de uso del condón masculino:**

- ✓ Asegurarse de la integridad del envase, verificar si está deteriorado, roto o con pérdida de turgencia del mismo.
- ✓ Confirmar la fecha de fabricación en el sobre, no deberá ser mayor de cinco años.
- ✓ Usar un condón nuevo en cada relación sexual y colocarlo desde la erección antes de la penetración.
- ✓ Cada condón se usa una sola vez, si tuviera otra relación sexual se usará otro.
- ✓ Si fuera necesario, se puede usar lubricantes solo a base de agua y no oleosos.

- ✓ El preservativo se debe retirar antes de que el pene pierda erección, envolviéndolo en papel higiénico sin amarrarlo.
 - ✓ Se elimina el condón en depósitos que eviten que otras personas puedan estar en contacto con el mismo.
- **Forma de uso del condón femenino:**
 - ✓ Informar que la usuaria puede usarlo en cualquier momento que lo desee.
 - ✓ Se debe usar un nuevo condón femenino para cada acto sexual.
 - ✓ Verificar la integridad del paquete del condón y la fecha de caducidad.
 - ✓ Lavarse bien las manos antes de introducirse el condón.
 - ✓ Introducir el condón en la vagina antes del contacto físico o penetración.
 - ✓ Elegir una posición cómoda (en cuclillas, levantando la pierna, sentada o recostada), sostendrá el extremo abierto del condón colgando hacia abajo y presionará el extremo cerrado de condón con los dedos.
 - ✓ Sostener el extremo cerrado del condón con 3 dedos de una mano y con la otra separa los labios de la vagina.
 - ✓ Colocar el condón en la entrada del canal vaginal y soltarlo.
 - ✓ Luego con el dedo índice por dentro del condón empujar hacia el canal vaginal todo lo que se pueda y el anillo abierto quedara afuera de la vagina.
 - ✓ Se guiará el pene de la pareja hacia la abertura del preservativo con la mano para así asegurarse que ingrese correctamente (35).

2.3 Hipótesis

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

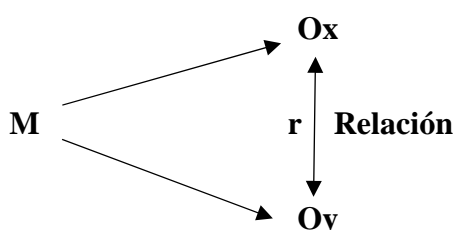
H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

III. METODOLOGÍA

3.1 Nivel, Tipo y Diseño de Investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo correlacional porque explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. Fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadísticos de las variables del problema de investigación. El diseño de estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, esto debido a que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Fue de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (36).

ESQUEMA



Dónde:

M = Adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura

Ox = Conocimiento sobre el VIH

Oy = Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

r = Relación entre variable Ox y variable Oy.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por el total de 170 adolescentes que cursan el cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura, que asistieron durante el periodo de ejecución noviembre 2023 y que fueron seleccionados según criterios inclusión y exclusión. Asimismo, el tamaño de la población estuvo definida por el padrón

de matriculados de cuarto y quinto grado de secundaria del año académico 2023 de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura (37).

3.2.2 Muestra

La muestra de la investigación estuvo constituida por 118 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura, que cumplieron con los criterios de selección, asegurando que la muestra sea representativa y relevante para los objetivos del estudio.

Para la obtención del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula (población finita):

a) Cálculo de la muestra:

$$n = \frac{NP(1 - P)Z^2}{e^2(N - 1) + Z^2P(1 - P)}$$

Dónde:

N = Total de la población 170

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de adolescentes con conocimiento y actitud favorable (0.5)

q = Proporción de adolescentes sin conocimiento y actitud desfavorable (0.5)

n = Tamaño de la muestra

b) Muestreo

Se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La unidad de análisis estuvo definida a través de una selección estratificada. Para la obtención del tamaño de muestra se empleó la siguiente fórmula (36):

$$n_i = n \cdot \frac{N_i}{N}$$

siendo N el número de elementos de la población, n el de la muestra, N_i el del estrato i

GRADOS Y SECCIONES	CALCULO DEL MUESTREO	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4 ^{TO} - A	N ₁	35	24
4 ^{TO} -B	N ₂	33	23
4 ^{TO} - C	N ₃	37	26
5 ^{TO} -A	N ₄	31	21
5 ^{TO} -B	N ₅	34	24
TOTAL		170	118

Criterios de Inclusión y Exclusión

➤ **Inclusión:**

- Adolescentes varones y mujeres de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas, matriculados en el año académico 2023 y que asistieron durante el periodo de estudio.
- Adolescentes que aceptaron participar voluntariamente en la investigación.
- Aceptación escrita de participar en el estudio mediante consentimiento y asentimiento informado.

➤ **Exclusión:**

- Gestantes adolescentes.
- Negatividad de los padres de familia y del adolescente a participar de investigación.
- Adolescentes que presentaron dificultad para comunicarse.

La recopilación de información se inició con la aprobación del director de la I.E Micaela Bastidas en Piura. Luego, se eligieron a los participantes según criterios de selección. Se solicitó la colaboración voluntaria de estos seleccionados, previo consentimiento informado de los padres y asentimiento informado del participante. Antes de distribuir las preguntas, se introdujo el tema y los objetivos del estudio, enfatizando la confidencialidad y el respeto al anonimato en relación a los datos recopilados en las encuestas. A continuación, se aplicó un cuestionario previamente validado, con una duración aproximada de 20 minutos. En todo momento, las adolescentes tuvieron la oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas por la investigadora.

Las restricciones que surgieron durante la ejecución de esta investigación incluyeron la necesidad de obtener la aceptación y colaboración de los adolescentes. Dado que estos eran menores de edad, se requirió el consentimiento informado de sus padres para proceder.

3.3 Variables. Definición y Operacionalización

3.3.1 Definición de Variables

Variable 1:

Conocimiento sobre VIH: Es el entendimiento, inteligencia o razón natural que posee el ser humano acerca del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el cual se manifiesta a través de conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables ya sean claros, precisos, ordenados, vagos e inexactos (38).

Variable 2:

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo: Disposición de ánimo que se manifiesta mediante la predisposición a opinar, sentir y/o actuar ante actividades en la que existe penetración y/o contacto de miembros genitales o en la cual se han utilizado objetos contaminados con secreciones sexuales o sangre durante la relación sexual sin previo uso de una barrera mecánica (39).

3.3.2 Matriz de Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERATIVA	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	CATEGORIAS O VALORIZACIÓN
Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Se evaluó a través de 24 preguntas cerradas, distribuidas en 3 dimensiones. Cada pregunta fue calificada de 1 punto si es correcta y de 0 punto si es incorrecta. Sus resultados se expresaron en 3 categorías: Bueno, regular y malo.	Conceptos básicos (Ítem 1, Ítem 2, Ítem3, Ítem 4)	- Definición del VIH	Cualitativa Ordinal	Para la variable: - Conocimiento bueno: 17 – 24 puntos - Conocimiento regular: 16 puntos. - Conocimiento malo: 0 – 15 puntos Para las dimensiones: Para la dimensión 1: - Conocimiento bueno: 4 puntos - Conocimiento regular: 3 puntos - Conocimiento malo: 0 – 2 puntos
		Conocimientos sobre transmisión del VIH (Ítem 5, Ítem 6, Ítem 7, Ítem 8, Ítem 9, Ítem 10, Ítem 11,	- Formas de transmisión del VIH.	Cualitativa Ordinal	Para la dimensión 2: - Conocimiento bueno: 8 – 11 puntos - Conocimiento regular: 7 puntos

		Ítem 12, Ítem 13, Ítem 14, Ítem 15)			- Conocimiento malo: 0 – 6 puntos
		Medidas preventivas sobre VIH (Ítem 16, Ítem 17, Ítem 18, Ítem 19, Ítem 20, Ítem 21, Ítem 22, Ítem 23, Ítem 24)	- Abstinencia sexual. - Sexo seguro - Uso adecuado de preservativo - Evitar múltiples parejas sexuales.	Cualitativa Ordinal	Para la dimensión 3: - Conocimiento bueno: 7 – 9 puntos - Conocimiento regular: 6 puntos - Conocimiento malo: 0 – 5 puntos
Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Se evaluó a través de 15 preguntas cerradas, con respuestas en escala de Likert, a mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición se le otorgó mayor puntuación de 1 – 5 puntos. Sus resultados se evaluaron en dos categorías: Actitud favorable y Actitud desfavorable.	Prevención del riesgo sexual (Ítem 1 a Ítem 15)	- Participación en conductas de riesgo y preventivas	Cualitativa Ordinal	Para la dimensión: - Actitud Favorable: 38 – 75 puntos. - Actitud Desfavorable: 15 – 37 puntos

3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información

3.4.1 Técnica

Se utilizó como técnica la encuesta, debido a que es un procedimiento de investigación cuantitativa en donde se recopiló información mediante el cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni el fenómeno donde se recogió la información (36).

3.4.2 Instrumentos de Recolección de Información

Se utilizó un cuestionario adaptado por la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga en la tesis de Palomino B titulada “Nivel de Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Asis Chulucanas – Piura, 2022” (40) y que fue validado por la autora (Anexo 02). Se compone de tres secciones:

- **La primera sección referida a las características sociodemográficas y sexuales,** empleó un cuestionario de 6 preguntas tales como: Edad, sexo, religión, si tiene enamorado, actividad coital y edad de inicio de actividad coital.
- **La segunda sección evaluó el conocimiento sobre de VIH,** mediante un cuestionario de 24 preguntas en respuestas dicotómicas “SI” y “NO”, distribuidas en 3 dimensiones:
 - D1: Conceptos básicos, considerando 4 preguntas (Ítem 1, 2, 3, 4)
 - D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH, considerando 11 preguntas (Ítem 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15)
 - D3: Medidas preventivas sobre VIH, considerando 9 preguntas (Ítem 16, 17, 18,19, 20, 21, 22, 23, 24)

Para determinar las categorías de la variable conocimiento sobre VIH se tomó puntaje de 0 que corresponde a respuesta incorrecta y 1 a respuesta correcta. La suma total de los ítems da un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 24.

Donde se establece la siguiente escala de conversión para su interpretación:

Para la variable:

VARIABLE	NIVEL DE ESCALA	PUNTUACIÓN DE LA ESCALA
Conocimiento sobre VIH	Malo	0 – 15
	Regular	16
	Bueno	17 – 24

Para las dimensiones las baremaciones se distribuyen en la siguiente escala:

DIMENSIONES	NIVEL DE ESCALA	PUNTUACIÓN DE LA ESCALA
D1: Conceptos básicos	Malo	0 – 2
	Regular	3
	Bueno	4
D2: Conocimientos sobre transmisión del VIH	Malo	0 – 6
	Regular	7
	Bueno	8 – 11
D3: Medidas preventivas sobre VIH	Malo	0 – 5
	Regular	6
	Bueno	7 – 9

- a. "Conocimiento malo sobre el VIH": En este nivel se encuentra un conocimiento insuficiente sobre el VIH. Los adolescentes tienen una comprensión básica de la enfermedad, incluyendo cómo se transmite, algunas medidas preventivas simples y una conciencia general sobre la importancia de la protección.
 - b. "Conocimiento regular sobre el VIH": Aquí se encuentra un conocimiento más detallado y ampliado sobre el VIH. Los adolescentes comprenden en mayor medida las vías de transmisión, métodos de prevención más específicos, como el uso de preservativos, pruebas de VIH y tratamiento. También tienen conciencia sobre el estigma y la importancia de la educación sexual.
 - c. "Conocimiento bueno sobre el VIH": En este nivel se encuentran adolescentes con un conocimiento avanzado y una comprensión integral del VIH. Tienen un conocimiento detallado sobre las vías de transmisión, prevención, tratamiento, conciencia sobre el estigma y la discriminación asociada al VIH. Además, muestran un compromiso con la educación y la promoción de prácticas sexuales seguras en su comunidad.
- **Por último, la tercera sección referida a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo**, se abordó 15 preguntas policotómicas, diseñado en escala de Likert con 5 alternativas: Totalmente en desacuerdo: 1 punto, en desacuerdo: 2 puntos, neutral: 3 puntos, de acuerdo: 4 puntos y totalmente de acuerdo: 5 puntos.

Comprende la dimensión:

- Prevención del riesgo sexual: considerando 15 preguntas (Ítem 1 a ítem 15)

Por cada ítem que determino la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, sus puntajes fueron expresados en escala de Likert (1-5) teniendo como puntaje mínimo de 15 y un máximo de 75.

Donde se establece la siguiente escala de conversión para su interpretación:

Para la variable y dimensión:

VARIABLE	NIVEL DE ESCALA	PUNTUACIÓN DE LA ESCALA
Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo	Actitud desfavorable	15 – 37
	Actitud favorable	38 – 75

- a. "Actitud desfavorable": Aquí se encuentra una actitud más abierta o menos cautelosa hacia las prácticas sexuales de riesgo. Los adolescentes en este nivel podrían tener una actitud más relajada o menos preocupada respecto a la prevención de riesgos, mostrando una mayor disposición a involucrarse en prácticas sexuales que podrían ser consideradas de riesgo sin considerar suficientemente las consecuencias.
- b. "Actitud favorable": Este nivel implica una actitud más cautelosa y precatoria hacia las prácticas sexuales de riesgo. Los adolescentes en este nivel podrían mostrar una actitud más reservada, enfocándose en la importancia de la abstinencia o el uso de métodos preventivos, y siendo conscientes de los riesgos asociados con ciertas conductas sexuales.

3.4.2.1 Validación

La validación del instrumento fue sometido a juicio de expertos para evaluar el contenido, redacción y construcción de las preguntas. Para el proceso de validación del cuestionario y test de Likert se contó con la participación de tres obstetras con grado de magister, obteniéndose resultados satisfactorios al cumplir con los criterios de pertinencia, relevancia y claridad, por lo tanto, el instrumento es aplicable a la muestra de estudio seleccionada (Anexo 03).

3.4.2.2 Confiabilidad

Para garantizar la fiabilidad del instrumento de recolección de datos se realizó una prueba piloto. Esta prueba fue aplicada a 23 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas, quienes presentaban las mismas características de la población en estudio pero que no formaron parte de la muestra de estudio. Para determinar la confiabilidad del cuestionario “Conocimiento sobre VIH” se utilizó el estadístico KR20 de Kuder–Richardson 20 (consistencia 7 porque el instrumento es dicotómico) dando como resultado 0,704 donde se demostró que es confiable debido a que el valor KR–20 es $> 0,70$. Respecto al test de Likert sobre “Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo”, se realizó a través del estadístico Alfa de Cronbach dando como resultado 0,718 indicando esté la confiabilidad del instrumento al ser $\alpha > 0,70$ (Anexo 04).

3.5 Método de Análisis de Datos

Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, y los resultados se presentaron en forma cuantitativa, y fueron expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso del coeficiente de correlación Rho de Spearman.

3.6 Aspectos Éticos

La presente investigación tomó en consideración el art.5 del Reglamento de Integridad Científica de la ULADECH Católica en la Investigación Versión 001 (41) y Declaración de Helsinki (42) considerando:

- **Principio de respeto y protección de los derechos a las personas:** Los adolescentes y padres de familia aceptaron de forma voluntaria su participación en el estudio y firmaron el consentimiento y asentimiento informado. Así mismo, fueron informados que son libres de desistir su participación en cualquier momento y que no serán perjudicados, así mismo, que pueden abstenerse de participar en cualquier momento, si esta les generara incomodidad. Por otro lado, se garantizó la confidencialidad de los participantes y se les informo que los datos recolectados servirán para el

desarrollo de futuros estudios. Por otro lado, se realizó la solicitud de los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación a la autoridad a cargo. Se señaló, además, que los participantes serán tratados con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

- **Principio de beneficencia:** A los adolescentes y padres familia se les explico los beneficios que de forma indirecta se alcanzarán por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo de la investigación, puesto que se determinará su conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo, sin ser afectados biológica, psicológica y socialmente.
- **Principio de no maleficencia:** Se le brindó información a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona que tendrá su participación en la investigación.
- **Principio de justicia:** Todos los adolescentes participantes recibieron el mismo trato, garantizando la confidencialidad, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos.
- **Principio de integridad científica y conflicto de intereses:** Los resultados de la investigación se trabajaron con honestidad e imparcialidad, y su difusión se realizó con transparencia. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de intereses en la investigación realizada y presentada.
- **Principio de libre participación por propia voluntad y derecho a estar informado:** En todo momento se respetó la voluntad del participante y se le informo sobre los objetivos de la investigación, se les explico que sus respuestas no serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato. Para participar del estudio debieron firmar los padres de familia y el /la adolescente el debido consentimiento y asentimiento informado.
- **Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

IV. RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla 1. *Nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.*

Conocimiento	n	%
Malo	56	47,5
Bueno	40	33,9
Regular	22	18,6
Total	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se ha podido apreciar que el 47,5% de los adolescentes encuestados manifestaron nivel de conocimiento malo sobre conceptos básicos del VIH, vías de transmisión y medidas preventivas; mientras que el 33,9% presentaron conocimiento bueno, lo que implica que solo esta proporción de la muestra reconocen que el VIH es causado por un virus que no tiene cura; además, identifican que la abstinencia sexual, el sexo seguro, el uso adecuado del preservativo y evitar múltiples parejas sexuales disminuyen la probabilidad de contraer el virus del VIH. Finalmente, el 18,6% de los intervenidos conoce de manera regular dicho tema.

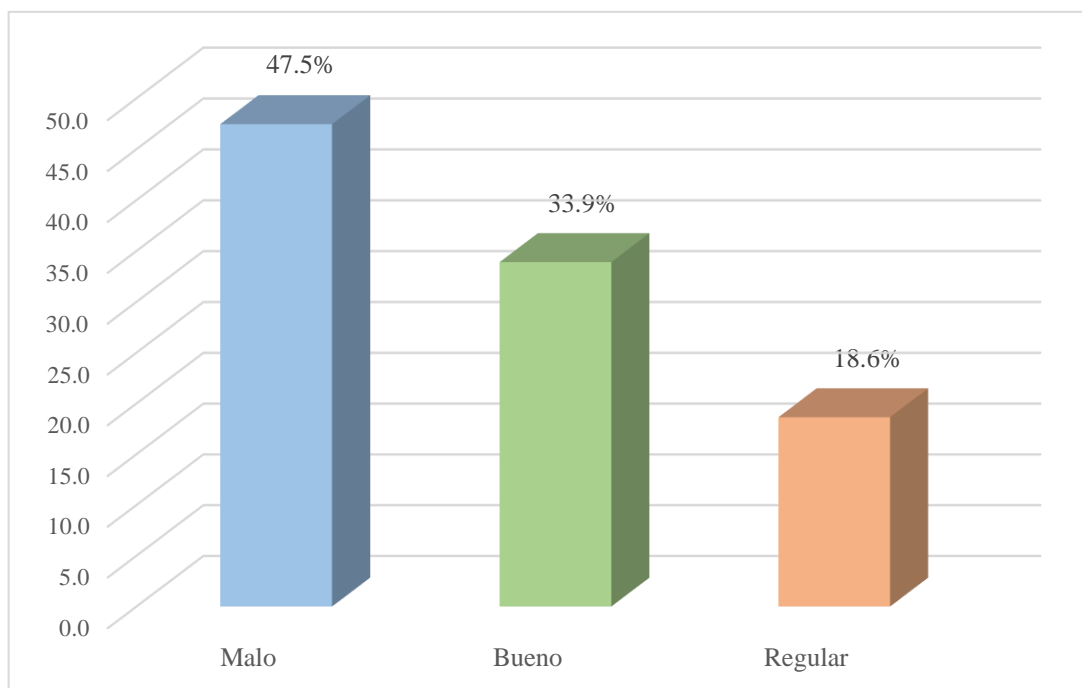


Figura 1. Gráfico de columnas del nivel de conocimiento general sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 1

Tabla 2. *Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.*

Actitud	n	%
Desfavorable	80	67,8
Favorable	38	32,2
Total	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se evidencia que la actitud de los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo fue desfavorable con el 67,8%; es decir, más de la mitad de los investigados les restan importancia hacia la prevención del riesgo sexual, además sus prácticas sexuales se ven influenciados por testimonios, estereotipos o mitos errados que atentan contra su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, el 32,2% presentó actitud favorable predisponiendo a este grupo adolescente a prácticas de sexo seguro que evitan el contagio de alguna ITS incluido el VIH/SIDA.

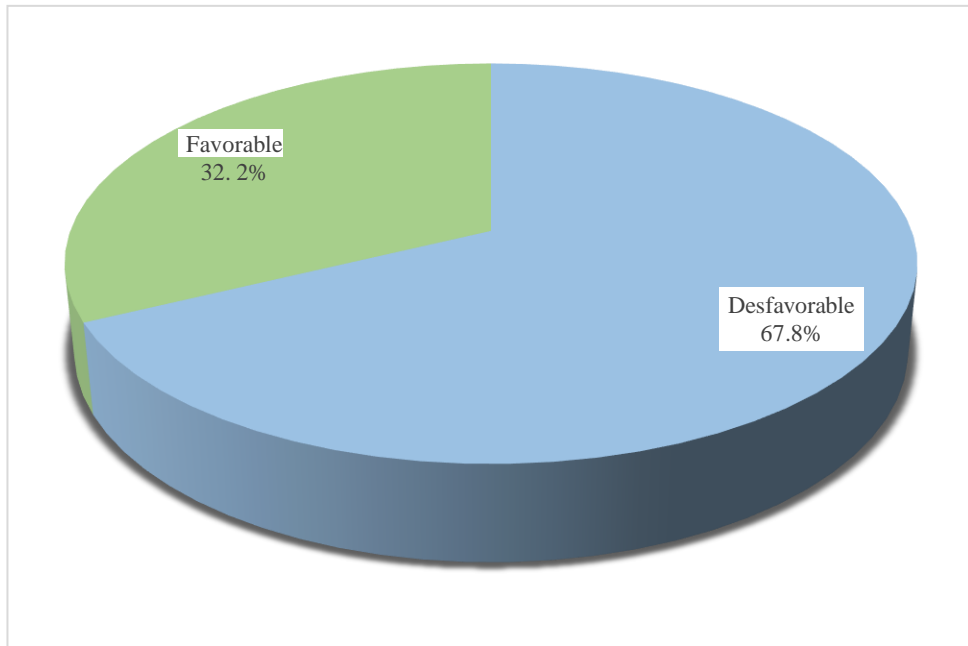


Figura 2. Gráfico pastel de la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 2

Tabla 3. *Relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.*

	Actitud					
	Desfavorable		Favorable		Total	
Conocimiento	n	%	n	%	n	%
Malo	53	44,9	3	2,5	56	47,5
Bueno	9	7,6	31	26,3	40	33,9
Regular	18	15,3	4	3,4	22	18,6
Total	80	67,8	38	32,2	118	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha determinado que la población en estudio que presentó conocimiento malo y regular representado por el 47,5% y 18,6% reportaron actitudes desfavorables reflejadas en el 44,9% y 15,3% de adolescentes, realidad que enfatiza que a menor conocimiento sobre VIH las actitudes serán desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo. No obstante, el 33,9% de los investigados que presentaron conocimiento bueno sus actitudes fueron favorables con el 26,3%, lo que evidencia que este grupo de adolescentes informados sobre el VIH tener mayor predisposición a ejercer una sexualidad libre, protegida y saludable.

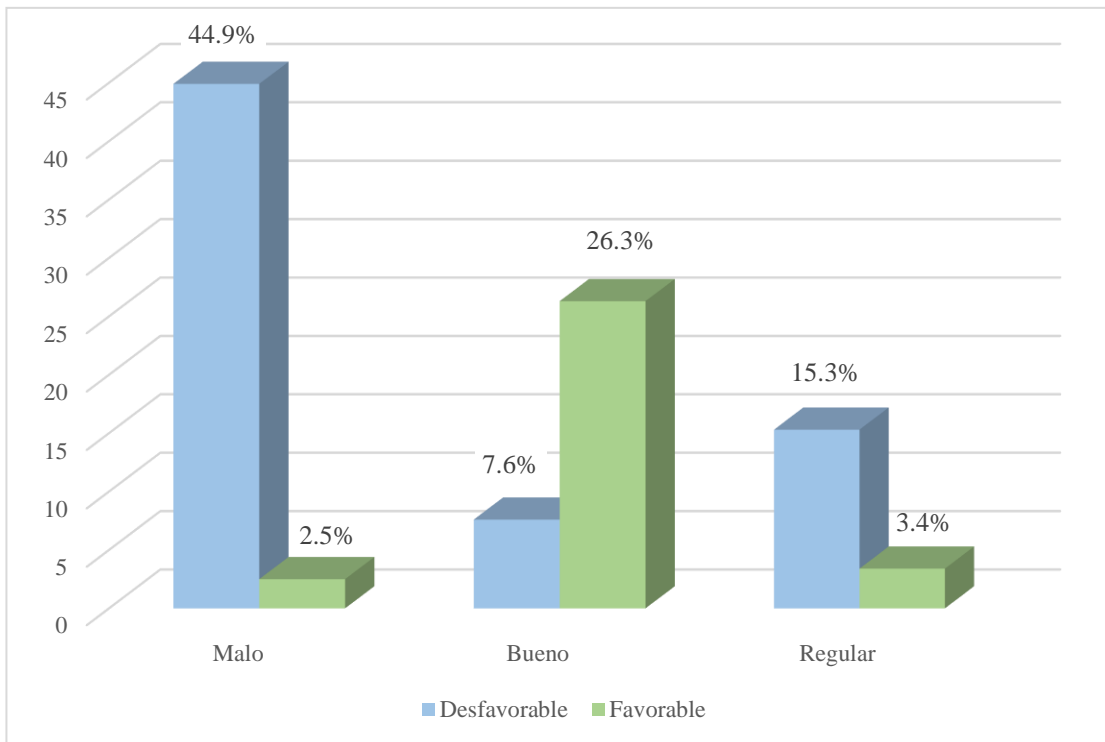


Figura 3. Gráfico de columnas de la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.

Fuente: Tabla 3

Tabla 3.1. *Correlación de Spearman entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.*

Rho de Spearman		Actitud
Conocimiento	Coefficiente de correlación	0,473
	P-valor	0,000
	N	118

* $p < 0,01$ (altamente significativa)

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se ha podido determinar según coeficiente de Spearman de 0,473 y un P-valor = $0,000 < \alpha = 0,01$ para verificar prueba de hipótesis, donde se identificó que ambas variables de estudio presentaron una correlación altamente significativa estableciendo que el nivel de conocimiento sobre VIH se relaciona con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo; así mismo se demostró que la correlación es directa. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alternativa.

Tabla 4. *Características sociodemográficas y sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.*

Características sociodemográficas y sexuales		n	%
Edad	10 - 14 años	0	0,0
	15 - 19 años	118	100,0
Sexo	Varón	73	61,9
	Mujer	45	38,1
Religión	Católica	79	67,0
	Otras	34	28,8
	No creyente	5	4,2
Enamorado(a)	No	64	54,2
	Si	54	45,8
Inicio de relaciones sexuales	No	81	68,6
	Si	37	31,4
Edad de inicio de relaciones sexuales*	10 - 14 años	6	16,2
	15 - 19 años	31	83,8
	Total	118	100,0

***Dimensión que no considera a los adolescentes que no han tenido relaciones sexuales (81 adolescentes)**

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se observa que el 100,0% de los adolescentes tiene edades entre 15 y 19 años, más de la mitad son varones con el 61,9%, la religión que profesan es la católica en un 67,0%. Por otro lado, entre las características sexuales presentes en los investigados el 54,2% manifestó no tener enamorado(a); del mismo modo, el 68,6% manifestó no haber iniciado relaciones sexuales; sin embargo, aquellos que sí reportaron actividad coital (31,4%) refieren que la edad inicio fue entre los 15 y 19 años en un 83,8%. Situación que pone en alerta a los profesionales del sector salud, considerando alguna de estas características como posible factor de riesgo para desarrollar una sexualidad irresponsable e insegura.

4.2 DISCUSIÓN

La adolescencia es una etapa crucial en la vida de una persona, marcada por cambios físicos, emocionales y sociales, estos cambios pueden influir en la percepción del riesgo y en los comportamientos, sobre todo en aquellos relacionados con la salud sexual. Durante esta etapa, los adolescentes pueden iniciar relaciones sexuales y enfrentar decisiones relacionadas con la protección y prevención de enfermedades de transmisión sexual incluyendo el VIH. En la actualidad, la mayoría de los y las adolescentes no están bien informados sobre cómo se transmite el VIH y cómo prevenirlo, debido a la falta de educación sexual en entornos escolares y familiares, el acceso limitado a servicios de salud, la presión social y otros factores que contribuyen a comportamientos de riesgo. En tal sentido, el presente trabajo investigativo busca dejar evidencia científica que pueda contribuir en lograr cambios positivos en este ámbito.

En la tabla 1, se ha podido apreciar que el 47,5% de los adolescentes encuestados manifestaron nivel de conocimiento malo sobre conceptos básicos del VIH, vías de transmisión y medidas preventivas; mientras que el 33,9% presentaron conocimiento bueno, lo que implica que solo esta proporción de la muestra reconocen que el VIH es causado por un virus que no tiene cura; además, identifican que la abstinencia sexual, el sexo seguro, el uso adecuado del preservativo y evitar múltiples parejas sexuales disminuyen la probabilidad de contraer el virus del VIH. Finalmente, el 18,6% de los intervenidos conoce de manera regular dicho tema.

Resultados que se asemejan al estudio de Huayta A. (17) Lima 2019, autor que reportó que el 53,1% de los estudiantes presentaron nivel de conocimiento bajo frente a la infección por VIH/SIDA, mientras que el 46,9% reveló nivel de conocimiento alto. De igual modo, son similares al trabajo con autoría de Silva C. (19) Piura 2023, quien identificó que el 60,9% de los adolescentes presentaron nivel de conocimiento malo, el 29,1% conocimiento regular y solo el 10,0% conocimiento bueno sobre VIH. Así mismo, se contrastan con el estudio de Zapata Y. (21) Piura 2023, autor que sostuvo que el 57,3% de los investigados presentan nivel de conocimiento malo sobre VIH, el 34,2% nivel bueno, finalmente solo el 8,5% nivel medio.

Como se puede evidenciar los resultados obtenidos son bastante desalentadores, causando controversia y preocupación para la población adolescente a razón de observar que en la mayoría de estudios prevalece el conocimiento deficiente sobre el tema en cuestión. Probablemente, estos resultados se deben a una educación sexual insuficiente, a discriminación y estigmas asociados al VIH, a fuentes de información no confiables, el acceso limitado a recursos de salud o la falta de diálogo abierto en el hogar. De modo que, si a estos resultados se le suma un grupo específico de adolescentes que ya iniciaron relaciones coitales el número de casos de VIH en esta población seguirá en aumento, considerándose una situación de riesgo que alerta a los profesionales del servicio de salud sexual y reproductiva y a la población en general.

Teniendo en cuenta que la adolescencia se caracteriza por ser una etapa de aprendizaje y de adquisición de conocimiento, es importante señalar que el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos y enunciados, que pueden ser precisos, vagos e inexactos (25). Considerando la teoría del empirismo, sostiene que todo conocimiento se deriva de la experiencia sensorial; es decir, todas nuestras ideas provienen de la experiencia directa del mundo y el conocimiento se adquiere a través de los sentidos (26), por tanto, los resultados encontrados en los adolescentes hace referencia a que la interacción directa con su entorno y la adquisición de sus experiencias prácticas están generando un impacto negativo en su conocimiento. Contexto que hace necesario priorizar una adecuada educación sexual capaz de eliminar toda barrera que impida un conocimiento científico y completo, logrando que los y las adolescentes se encuentren preparados e informados acerca de la importancia que tiene la prevención en salud sexual.

En la tabla 2, evidencia que la actitud de los adolescentes hacia las prácticas sexuales de riesgo fue desfavorable con el 67,8%; es decir, más de la mitad de los investigados les restan importancia hacia la prevención del riesgo sexual, además sus prácticas sexuales se ven influenciados por testimonios, estereotipos o mitos errados que atentan contra su salud sexual y reproductiva. Sin embargo, el 32,2% presentó actitud favorable predisponiendo a este grupo adolescente a prácticas de sexo seguro que evitan el contagio de alguna ITS incluido el VIH/SIDA.

Resultados que se asemejan a los encontrados en el ámbito nacional a Hinostroza B, Quispe A. (13) Trujillo 2022, quienes demostraron que el 68,9% de adolescentes presentaron actitudes sexuales no adecuadas y el 31.1% adecuadas. Así mismo, son similares al estudio

de Quispe T. (14) Puno 2022, en relación a la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo observó que el 58,55% de los adolescentes encuestados presentaron actitudes desfavorables, mientras que el 41,54% manifestaron actitud favorable.

Considerando que la actitud corresponde a ciertas regularidades de los sentimientos, pensamientos y predisposiciones de una persona para actuar (27), encontramos que la teoría de la acción razonada, examina que las actitudes y las normas subjetivas influyen en la intención que tienen una persona de realizar una acción (28); es decir, una persona evalúa el compromiso de sus acciones y busca la aprobación de los demás. Podemos observar que los adolescentes con actitud desfavorable tienen mayor predisposición a tener relaciones sexuales sin protección aumentando en ellos el número de casos de ITS y VIH. Por tanto, sus actitudes negativas estarían influenciadas por la falta de educación sexual, creencias y testimonios falsos en relación al VIH. Por tal razón, es de gran importancia se realicen actividades de promoción y prevención en salud sexual en los adolescentes, incitándole a actuar de manera informada ante situaciones de riesgo, aceptando y utilizando métodos de barrera durante la actividad sexual.

En la tabla 3, se ha determinado que la población en estudio que presentó conocimiento malo y regular representado por el 47,5% y 18,6% reportaron actitudes desfavorables reflejadas en el 44,9% y 15,3% de adolescentes, realidad que enfatiza que a menor conocimiento sobre VIH las actitudes serán desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo. No obstante, el 33,9% de los investigados que presentaron conocimiento bueno sus actitudes fueron favorables con el 26,3%, lo que evidencia que este grupo de adolescentes informados sobre el VIH tener mayor predisposición a ejercer una sexualidad libre, protegida y saludable.

Se ha podido determinar según coeficiente de Spearman de 0,473y un P-valor=0,000< $\alpha=0,01$ para verificar prueba de hipótesis donde se identificó que ambas variables de estudio presentaron una correlación altamente significativa estableciendo que el nivel de conocimiento sobre VIH se relaciona con las actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo; así mismo se demostró que la correlación es directa. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alternativa.

Resultados que son similares al estudio realizado por Chunga R (22) Piura 2022, en el resultado al relacionar las variables observo, que los adolescentes que presentaron conocimiento malo sobre VIH/SIDA con el 44,00 % tuvieron actitudes desfavorables con el 16,67%, del mismo modo, aquellos que presentaron conocimiento regular (29,33%) sus actitudes fueron indiferentes en un 12,67%. Por otro lado, los encuestados que tuvieron conocimiento bueno (26,67%) sus actitudes fueron favorables con el 12,67% hacia prácticas sexuales riesgosas. La relación entre las variables de estudio fue estadísticamente significativa debido a que el p-valor es menor 5%, contrastando la hipótesis alterna.

Así mismo, los resultados son similares a Guerreo S. (23) Piura 2022, autor que encontró que el conocimiento malo y regular sobre VIH representado por el 40,00% y 33,94% se relaciona con las actitudes desfavorables revelado por el 38,18% y 22,42% respectivamente; mientras que, los adolescentes que presentaron conocimiento bueno sus actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo fueron favorables en un 15,15%. La relación fue estadísticamente significativa entre las variables del estudio debido a que el p-valor es menor del 5%. Se reporta una correlación directa y se confirma la hipótesis alterna.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, demuestran el nivel de conocimiento influye en las actitudes de los adolescentes, de modo que, a mayor desconocimiento sobre VIH mayor serán las actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo, siendo factible sostener estos resultados en la teoría de la disonancia cognitiva, teoría que sostiene que cuando se actúa en contra de nuestras creencias o ideas se experimenta incomodidad, generado una tensión que se intenta apaciguar mediante la justificación interna de la conducta (27). Por ende, es muy fácil influir en las conductas y actitudes de los adolescentes, lo que permite que se expongan a múltiples riesgos que interfieran de forma negativa en su salud sexual y reproductiva. Esta realidad enfatiza a la educación sexual ser un papel determinante en la vida de los adolescentes y de la sociedad en general que contribuye a promover la autonomía y el empoderamiento de las personas permitiéndoles tomar decisiones basadas en sus propias necesidades y valores.

En la tabla 4, se observa en cuanto a las características sociodemográficas, que el 100,0% de los adolescentes tiene edades entre 15 y 19 años, más de la mitad son varones con el 61,9% y la religión que profesan es la católica en un 67,0%. Por otro lado, entre las características sexuales presentes en los investigados el 54,2% manifestó no tener

enamorado(a); del mismo modo, el 68,6% manifestó no haber iniciado relaciones sexuales; sin embargo, aquellos que sí reportaron actividad coital (31,4%) refieren que la edad inicio fue entre los 15 y 19 años en un 83,8. Situación que pone en alerta a los profesionales del sector salud, considerando alguna de estas características como posible factor de riesgo para desarrollar una sexualidad irresponsable e insegura.

Resultados que se pueden apreciar de la misma forma en la investigación Neyra A (20) Piura 2023, en relación a las características sociodemográficas, el 82% oscila entre los 15 y 19 años, el sexo masculino predominó con el 53%, el 82% manifestó ser católicos; según características sexuales el 55% no tienen enamorado(a) y el 74% no han iniciado actividad coital, la edad de inicio de relaciones coitales fue de 15 a 19 años con el 22%.

Frente a ello, las características sexuales que manifiestan los encuestados en el presente estudio los ubica en un grupo etario de mayor vulnerabilidad, debido al inicio precoz de relaciones coitales, más el desconocimiento sobre VIH y a las actitudes desfavorables hacia prácticas sexuales de riesgo hacen que su salud sexual y reproductiva, así como su futuro académico/profesional se vea afectado. Frente a este contexto, es importante que los profesionales encargados en el área de salud sexual y reproductiva proporcionen una educación sexual capaz de aportar conocimientos suficientes, libre de estereotipos y prejuicios que harán que el adolescente disfrute de una sexualidad responsable y libre de padecimientos.

V. CONCLUSIONES

- Se ha identificado en los adolescentes de la I.E Micaela Bastidas el predominio del nivel de conocimiento malo sobre VIH representado por el 47,5%, lo que expresa la carencia en reconocer la causa de la infección, sus vías de transmisión y su prevención, generando la toma de decisiones no informadas frente a situaciones de riesgo sexual.
- Se identificó que las actitudes que presentan los adolescentes hacia prácticas sexuales de riesgo son desfavorables constituidas en un 67,8%, situación que conlleva a la predisposición de comportamientos riesgosos que faciliten la propagación de ITS y VIH/SIDA, y el incremento de embarazo adolescente.
- Se ha podido identificar que los sujetos intervenidos que presentaron conocimiento malo y regular representado por el 47,5% y 18,6% reportaron actitudes desfavorables reflejadas en el 44,9% y 15,3% respectivamente. Se ha podido determinar que ambas variables presentaron correlación altamente significativa y se confirma la hipótesis alternativa. Lo que evidencia el nivel de conocimiento presente en los adolescentes influye considerablemente en sus actitudes.
- Entre las principales características sociodemográficas se describe que el 100,0% de los adolescentes tiene edades entre 15 y 19 años, más de la mitad son varones con el 61,9%, católicos(as) en un 67,0%. Según características sexuales el 54,2% manifestó no tener enamorado(a), el 68,6% no ha iniciado relaciones sexuales; sin embargo, aquellos que sí reportaron actividad coital su edad inicio fue de entre los 15 y 19 años en un 83,8%; determinantes que evidencian riesgo a ejercer una sexualidad irresponsable e insegura.

VI. RECOMENDACIONES

- A las autoridades de la Institución Educativa Micaela Bastidas, se les recomienda coordinar con el establecimiento de la comunidad para la ejecución de sesiones educativas respecto a ITS/VIH y prácticas sexuales seguras como medida preventiva para fortalecer los conocimientos de los estudiantes de dicha Institución. Asimismo, se considera oportuno facilitar el acceso y recursos tecnológicos que brinden información confiable y precisa.
- A los docentes de la Institución Educativa, reforzar temas de sexualidad, que incluyan derechos sexuales y reproductivos, importancia del uso de métodos anticonceptivos y medidas preventivas para ITS y VIH. Así mismo, se recomienda realizar talleres educativos a promuevan la formación de grupos organizados y la participación activa de los adolescentes, a fin de reforzar en ellos, su autoestima, empatía y respeto, esencial para empoderarlos, prevenir riesgos y promover relaciones saludables.
- A los adolescentes, poner en práctica todos los conocimientos adquiridos sobre prácticas sexuales sin riesgo a fin de lograr una adecuada salud física y emocional. Además, se les invita acudir al centro de salud más cercano para recibir consejería en ITS y VIH/SIDA, y ante situaciones de riesgo soliciten se les realice de manera gratuita pruebas rápidas que descarten dicha infección y de esta manera contribuir en la reducción de adolescentes con VIH.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet] Suiza: OMS; 2023 Jul 13 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>
2. Cigna Healthcare [Internet] Estados Unidos: Cigna; 2023 Mar 18 [Consultado 2023 Jul 13]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/comportamiento-sexual-de-alto-riesgo-tw9064>
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 Jul 1 [Consultado 2023 Oct 12]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/hivaids/global-regional-trends/>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Internet] Panamá: UNICEF; 2023 Dic 1 [Consultado 2023 Dic 14]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-diariamente-30-adolescentes-y-j%C3%B3venes-se-infectan-por>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet] Washington: OPS; 2020 Nov 30 [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2020-casos-nuevos-infeccion-por-vih-aumentaron-mas-20-america-latina-ultima-decada>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet] Lima: CDC MINSA; 2023 Oct 31 [Consultado 2023 Oct 15]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/vih/uploads/nacional_vih.html
7. Solo 14 % de jóvenes usa siempre un preservativo durante las relaciones sexuales. El Peruano. 2022 Feb 10 [Internet] [Consultado 2023 Oct 14]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/139120-alerta-solo-14-de-jovenes-usa-siempre-un-preservativo-durante-las-relaciones-sexuales/>
8. Aquino L. Piura registra 2.764 casos de VIH. La República. 2022 Nov 27 [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/11/27/piura-registra-2764-casos-de-vih-lrnd>
9. Ministerio de Salud. Sala de Situación de Salud de Piura: Semana Epidemiológica N°05–2023 [Internet] [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4121979/Sala%20Situacional%20Semanal%2005-2023.pdf>

10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [Internet] Panamá: UNICEF; 2019 Nov 18 [Consultado 2023 Oct 16]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/informacion-estrategica-sobre-adolescentes-y-el-vih-en-ALC>
11. Ortiz E. Conocimientos, prácticas y actitudes acerca del VIH/SIDA, en adolescentes del colegio Fiscomisional Paulo VI Parroquia Valdez – Limones [Internet] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2660?mode=full>
12. Pullaguari J. Conocimiento, actitudes y prácticas en prevención de VIH-SIDA en adolescentes de primero de bachillerato de la ciudad de Loja [Internet] Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2020 [Consultado 2023 Oct 20]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23385>
13. Hinostroza B, Quispe A. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes del CEPUNT, Filial Chepén–2020 [Internet] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2022 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_b0aff44e46eac9ef23506a1e487b3123
14. Quispe T. Conocimiento y Actitud sobre VIH- SIDA en estudiantes de la Institución Educativa Secundaria Perú Birf de la ciudad de Juliaca, 2020 [Internet] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2022 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/18139>
15. Vásquez P. Conocimiento sobre VIH/SIDA y actitudes sexuales en adolescentes de Instituciones Educativas Pública de Cajamarca, 2020 [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4564>
16. Ruiz Y. Nivel de conocimiento y actitud de los adolescentes hacia la prevención de ITS/VIH de la institución educativa Chiclayo-2020 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9627>
17. Huayta A. Relación entre nivel de conocimiento y actitud frente a la infección por VIH/SIDA en estudiantes de 4to. y 5to. de secundaria de la Institución Educativa Daniel Alomía Robles N°113 del Distrito de San Juan de Lurigancho, Lima–2019

- [Internet] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3117>
18. Phoco A. Nivel de conocimiento y actitud sobre el VIH en los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Mixto San Luis Cañete. Periodo 2019 [Internet] Lima: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1517523>
 19. Silva C. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E José Carlos Mariategui-Juzgara, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33350>
 20. Neyra A. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Juan Bautista-Sondorillo-Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32535>
 21. Zapata Y. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitudes hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Sagrado Corazón de Jesús Paita-Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/32953>
 22. Chunga R. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E San Miguel Arcangel-Catacaos, 2020 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 21]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31353>
 23. Guerrero S. Nivel de conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes, I.E Agropecuario N°13 Huancabamba - Piura, 2020 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/31434>
 24. Canua Y. Nivel de conocimiento sobre VIH/SIDA y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de la Institución Educativa Jorge Chávez Tambogrande – Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Oct 22]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17763>

25. Bunge M. La ciencia, su origen y su filosofía [Internet]. México: Editorial Siglo XXI; 2000 [Consultado 2023 Oct 25]. Disponible en: <https://www.der.unicen.edu.ar/wp-content/uploads/2021/06/05.-BUNGE-1.pdf>
26. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev Redalyc Org [Internet]. 2014 [Consultado Oct 20]; 70(3): 217-224. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
27. Castro J. Teoría general de las actitudes [Internet] 2003 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>
28. Saldarriaga S. Conocimientos y actitudes sobre cáncer cervicouterino y papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Victor Raul Haya de la Torre – Piura, 2019 [Internet] Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020 [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/17940>
29. Lozano A. Teoría de teorías sobre la adolescencia. Rev Redalyc Org [Internet]. 2014 [Consultado 2023 Nov 10]; (40): 11-36. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/195/19531682002.pdf>
30. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Características de la adolescencia [Internet] [Consultado 2023 Nov 10]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5416/file/Ficha%201%20-%20Caracter%20C3%ADsticas%20de%20la%20adolescencia.pdf>
31. Abdulghania N, et al. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Rev FMC [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Nov 10]; 27(1): 63-74. Disponible en: <https://www.geuvih.org/wp-content/uploads/2020/10/Infecci%C3%B3n-por-el-virus-de-la-inmunodeficiencia-humana-VIH.-S%C3%ADndrome-de-inmunodeficiencia-adquirida.pdf>
32. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de las niñas niños y adolescentes con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resolución Ministerial N° 882-2020-MINSA (2020 Oct 23).
33. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de atención integral del adulto con infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Resolución Ministerial N° 1024-2020-MINSA (2020 Dic 10).

34. Verona E, Rodriguez M. Nivel de conocimiento del VIH/Sida y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes de la escuela profesional de enfermería, Universidad Nacional Del Callao-2018 [Internet] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2020 [Consultado 2023 Nov 12]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5563/TESIS%20VERONA%20BENITES%2c%20RODRIGUEZ%20AVILA-ENFERMERIA-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Perú. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud de planificación familiar. Resolución Ministerial N° 12663-2017-MINSA (2017 Oct 1).
36. Hernandez R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018 [Consultado 2023 Nov 9]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Autoridades de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura. Padrón de matriculados de cuarto y quinto grado de secundaria, 2023.
38. Real Academia Española. [Internet] Madrid: RAE; 2014 Ago 7 [Consultado 2023 Nov 16]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
39. Real Academia Española. [Internet] Madrid: RAE; 2014 Ago 7 [Consultado 2023 Nov 16]. Disponible en: <https://dle.rae.es/actitud>
40. Palomino B. Nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Asis Chulucanas - Piura, 2022 [Internet] Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2023 [Consultado Nov 16]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/33981>
41. Perú. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Reglamento de Integridad Científica de la Investigación Versión 001. Consejo Universitario con Resolución N° 0304-2023-CU-ULADECH Católica (2023 Mar 31).
42. Mazzanti M. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev. Colomb. De Bioet. [Internet]. 2011 [Consultado 2023 Nov 13]; 6(1): 125-144. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1892/189219032009.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento general 	<p>H₁: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre VIH</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conceptos básicos - Conocimientos sobre transmisión del VIH - Medidas preventivas sobre VIH <p>Variable 2</p> <p>Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Nivel de la investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación:</p> <p>No experimental, de corte transversal</p> <p>Población y muestra:</p>

	<p>sobre VIH en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023. - Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023. - Describir las características sociodemográficas y 	<p>H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.</p>	<p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevención del riesgo sexual 	<p>La población estuvo conformada por 170 adolescentes que reportaron asistencia regular en cuarto y quinto año de secundaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura, 2023.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 118 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria que fueron seleccionados según criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica La encuesta Instrumento</p>
--	---	--	---	---

	<p>sexuales de los adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de características sociodemográficas y sexuales. - Cuestionario de conocimiento sobre VIH. - Test de Likert para la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo.
--	---	--	--	--

Anexo 02. Instrumento de Recolección de Información



“CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO DE SECUNDARIA, I.E MICAELA BASTIDAS – PIURA, 2023”

Estimado adolescente:

Esta encuesta tiene como objetivo determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023. Por lo tanto, toda la información que proporcione será de carácter confidencial y anónimo. Los datos serán usados solo para fines de la investigación.

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero que considere conveniente. Por favor, no deje ninguna pregunta sin contestar.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SEXUALES

- 1. Edad:** _____
- 2. Sexo:**
 - a) Varón
 - b) Mujer
- 3. Religión:**
 - a) Católico(a)
 - b) Otras
 - c) No creyentes
- 4. Tiene enamorado (a):**
 - a) Si
 - b) No
- 5. Has tenido relaciones coitales alguna vez:**
 - a) Si
 - b) No
- 6. Edad de inicio de relaciones coitales:** _____

II. CONOCIMIENTO SOBRE VIH

	ITEMS	RESPUESTA	
		SI	NO
1	El VIH es incurable.		
2	El SIDA es causado por el virus llamado "VIH".		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.		
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.		
11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna.		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres		
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.		
20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.		

III. ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Para cada una de las siguientes frases o afirmaciones indica si estas:

Totalmente en desacuerdo = 1	En desacuerdo = 2	Neutral = 3	De acuerdo = 4	Totalmente de acuerdo = 5
---	------------------------------	------------------------	---------------------------	--

N°	PREGUNTAS DE ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO	RESPUESTAS				
		1	2	3	4	5
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.					
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.					
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.					
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.					
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.					
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.					
7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.					
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.					
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.					
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.					
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.					
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.					
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.					
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.					
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.					

Anexo 03. Validación del Instrumento

JURADO 1



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Susana Ysabel Perales Villa

N° DNI / CE:

DNI: 02715532

Teléfono / Celular: 951421432

Email: speralesvilla@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X

Doctorado _____

Especialidad:

Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I - 4 Consuelo de Velasco

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

Autor (es):

Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle

Programa académico:

Obstetricia


Mg. Susana Ysabel Perales Villa
OBSTETRA
COP 8564
RNO 282

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
	Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X		

7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Susana Ysabel Perales Villa

DNI: 02715532


Mg. Susana Ysabel Perales Villa
OBSTETRA
COP 8564
RNO 282

Firma

JURADO 2



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Dagma Rosa García Chunga

N° DNI / CE:

DNI: 40577234

Teléfono / Celular: 969806218 Email: rosachu1309a@gmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: Doctorado

Especialidad:

Obstetricia Salud Sexual y Reproductiva

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I - 4 Consuelo de Velasco

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

Autor (es):

Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle

Programa académico:

Obstetricia

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
	Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X		

7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Dagma Rosa García Chunga DNI: 40577234



 Firma

JURADO 3



Ficha de identificación del experto para proceso de validación

Nombres y Apellidos:

Luz Lorinda Machare Chavez

N° DNI / CE:

DNI: 02887646

Teléfono / Celular: 954663043 Email: lucecitaex456@hotmail.com

Título profesional:

Licenciada en Obstetricia

Grado académico: Maestría: X Doctorado

Especialidad:

Salud Pública con mención en Salud Familiar y Comunitaria

Institución que labora:

Establecimiento de Salud I - 3 Micaela Bastidas

Identificación del Proyecto de Investigación o Tesis.

Título:

Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

Autor (es):

Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle

Programa académico:

Obstetricia

DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
E.S. 13 "MICAELA BASTIDAS"
Obst. Mg. Luz L. Machare Chavez
COP. 4378 - RNE. 1303-E01

Firma



FICHA DE VALIDACIÓN

TÍTULO: Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023

	Variable 1: Conocimiento sobre VIH	Relevancia		Pertinencia		Claridad		Observaciones
		Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	
	Dimensión 1: Conceptos básicos							
1	El VIH es incurable.	X		X		X		
2	El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	X		X		X		
3	El VIH se ha encontrado sólo en los hombres.	X		X		X		
4	Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH.	X		X		X		
	Dimensión 2: Conocimientos sobre transmisión del VIH							
5	El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales.	X		X		X		
6	Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales.	X		X		X		
7	Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH.	X		X		X		
8	Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos.	X		X		X		
9	El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH.	X		X		X		
10	Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma.	X		X		X		

11	Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	X		X		X		
12	Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH.	X		X		X		
13	La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	X		X		X		
14	Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH.	X		X		X		
15	Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres.	X		X		X		
	Dimensión 3: Medidas preventivas sobre VIH							
16	Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH.	X		X		X		
17	Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales.	X		X		X		
18	Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH.	X		X		X		
19	Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son: 1. Abrir el sobre con los dientes. 2. Sin soltar la punta del preservativo desenróllalo hasta la base del pene. 3. Aprieta la punta para quitarle el aire. 4. Retirar con cuidado el condón del pene, evitando que se desparrame el semen.	X		X		X		

20	Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas, tiene menos posibilidades de infectarse de VIH.	X		X		X		
21	Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro.	X		X		X		
22	El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales.	X		X		X		
23	La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	X		X		X		
24	Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales.	X		X		X		
	Variable 2: Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo							
	Dimensión 1: Prevención del riesgo sexual							
1	El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho.	X		X		X		
2	Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen.	X		X		X		
3	Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales.	X		X		X		
4	Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar.	X		X		X		
5	Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio.	X		X		X		
6	Está bien tener relaciones sexuales sin condón.	X		X		X		

7	Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	X		X		X		
8	Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	X		X		X		
9	Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH.	X		X		X		
10	Está mal tener varios compañeros sexuales.	X		X		X		
11	Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón.	X		X		X		
12	Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros.	X		X		X		
13	El preservativo reduce el placer con la pareja.	X		X		X		
14	La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales.	X		X		X		
15	Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales.	X		X		X		

Recomendaciones: Ninguna

Opinión del experto: Aplicable (X) Aplicable después de modificar () No aplicable ()

Nombre y Apellidos del Experto: Mg Luz Lorinda Machare Chavez

DNI: 02887646



 DIRECCIÓN REGIONAL DE PIURA
 E.S. "MICAELA BASTIDAS"

 Obst. Mg. Luz L. Machare Chavez
 COP. 4378 - RNE. 1303-E01

Firma

Anexo 04. Confiabilidad del Instrumento

CONOCIMIENTO SOBRE VIH

Estadísticas de fiabilidad

Kuder– Richardson 20	N de elementos
,704	24

BAREMACIÓN SEGÚN VARIABLE

Percentiles 33 y 66	Conocimiento
Malo	0 – 15
Regular	16
Bueno	17 – 24

BAREMACIÓN SEGÚN DIMENSIONES

Dimensiones	Percentiles 33 y 66		
	Malo	Regular	Bueno
Conceptos básicos	0 – 2	3	4
Conocimientos sobre transmisión del VIH	0 – 6	7	8 – 11
Medidas preventivas sobre VIH	0 – 5	6	7 – 9

ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,718	15

BAREMACIONES SEGÚN VARIABLE

Percentiles 50	Actitud
Desfavorable	15 – 37
Favorable	38 – 75

Análisis confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos

- Procedimiento - una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas - Piura, 2023, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
 - o Se seleccionó a 23 adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micela Bastidas - Piura, 2023; de manera aleatoria.
 - o Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.
Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:
 - a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.
 - b. Con cada ítem que determinará el conocimiento sobre VIH se tomará puntaje de 0 que corresponde a respuesta incorrecta y 1 a respuesta correcta. La suma total de los ítems da un puntaje mínimo de 0 puntos y máximo de 24. Mientras que para la variable actitud hacia prácticas sexuales sus puntajes están expresados en escala de Likert (1-5) con puntaje mínimo de 15 y un máximo de 75.
- Procedimiento - para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento y actitud, se utilizó el estadístico KR-20 (Kuder–Richardson 20) cuando se trabaje con variables dicotómicas; mientras el estadístico de fiabilidad de alfa de Cronbach cuando variable esta medida en escala de Likert.

CONOCIMIENTO

KR-20 (Kuder–Richardson 20)

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida ordinal dicotómica, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$r = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{K \times p(1 - p)}{\sigma_x^2} \right]$$

K es igual al número de elementos

$$\sigma_x^2 = \sum \frac{(x_i - \bar{X})^2}{n}$$

p: proporción de respuestas correctas

q: proporción de respuestas incorrectas

Conocimiento sobre VIH

Estadísticas de fiabilidad

Kuder– Richardson 20	N de elementos
,704	24

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable conocimiento es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

	Kr 20 si el elemento se ha suprimido
1, El VIH es incurable.	,695
2, El SIDA es causado por el virus llamado “VIH”.	,707
3.El VIH se ha encontrado sólo en los hombres	,686
4. Una persona que se ve saludable puede estar infectada con el VIH	,673
5.El VIH es una enfermedad que se transmite solo por relaciones sexuales	,686

6.Una persona portadora del VIH, puede infectar a otra durante las relaciones sexuales	,677
7.Es verdad que, solo los hombres homosexuales pueden contraer el VIH	,670
8.Se puede contraer el VIH por los asientos de los baños públicos	,697
9.El estornudar y el toser pueden transmitir el VIH	,709
10.Uno puede contraer el VIH tocando o estando cerca de una persona ya enferma	,699
11.Si la persona tiene una herida y ha mantenido contacto con un fluido (sangre, semen, flujo vaginal); ¿Se puede infectar con VIH?	,673
12.Compartir objetos de uso personal (toalla, cepillo, jabones etc.) o compartir comida son formas de transmisión de VIH	,709
13.La madre que tiene VIH puede transmitir a su hijo (a) la infección: durante el embarazo, parto y la lactancia materna	,689
14.Recibir una transfusión de sangre infectada con SIDA puede transmitirle a una persona el VIH	,698
15.Solo los hombres infectados pueden transmitir el VIH a las mujeres	,722
16.Existe un tratamiento médico que puede prevenir el contagio de VIH	,708
17.Una persona puede reducir la probabilidad de infectarse con el VIH no teniendo relaciones sexuales	,681
18.Los condones son un método seguro para evitar que una persona contraiga el VIH	,722
19.Los pasos correctos para usar el preservativo (condón) son:	,670
20.Si la pareja (enamorada) usa métodos anticonceptivos como pastillas anticonceptivas tiene menos posibilidades de infectarse de VIH	,686
21.Las personas que solo se masturban son menos propensas a contagiarse del VIH porque esta es una práctica de sexo seguro	,698
22.El VIH se puede prevenir cuando dos personas son mutuamente fieles en sus relaciones sexuales	,716
23.La terapia antirretroviral (tratamiento de la persona ya enferma con el virus) puede Ayudar a una persona a que prevenga VIH	,719
24.Para contagiarte del VIH hay que tener varias relaciones coitales	,675

ACTITUD
ALFA DE CROMBACH

Se utiliza esta medida de fiabilidad por ser una variable medida en ordinal en escala de Likert, valores mayores al 0,7 se determina que el instrumento es confiable en caso de ser superior a 0,8 es altamente confiable.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: número de ítems

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianzas de los ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los ítems

Actitud hacia prácticas sexuales de riesgo

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,718	15

Se ha logrado determinar que el instrumento para la variable actitud es confiable debido a que el valor del estadístico de fiabilidad supera el ,70. Se recomienda su utilización.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1.El tener múltiples parejas sexuales aumenta la masculinidad, es decir ser varón o macho	37,1304	56,573	,645	,677
2.Está bien iniciarse sexualmente porque todos lo hacen	36,9130	59,447	,457	,695

3.Me parece que es bueno tener muchas parejas sexuales	37,0000	55,818	,502	,683
4.Si la pareja de una persona le pide mantener relaciones sexuales sin preservativo, debería aceptar	36,4348	50,075	,669	,654
5.Es recomendable que el varón tenga experiencia sexual antes del matrimonio	36,5652	58,439	,354	,700
6.Está bien tener relaciones sexuales sin condón	36,5652	57,439	,510	,687
7.Al inicio de cualquier relación el hombre es quien decide si se utiliza el condón.	36,7391	55,747	,534	,681
8.Todos deben usar los preservativos para protegerse de ITS/VIH.	34,9565	57,771	,252	,715
9.Tener relaciones sexuales con varias parejas puede ser de alto riesgo para contraer ITS/VIH	34,6522	58,874	,324	,703
10.Está mal tener varios compañeros sexuales	35,4783	62,170	,108	,728
11.Es mal visto que un adolescente se dirija a un supermercado, botica o farmacia a comprar un condón	36,2174	54,996	,405	,693
12.Me hace sentir más importante iniciar mi vida sexual antes que mis compañeros	36,6957	64,403	,028	,732
13.El preservativo reduce el placer con la pareja	35,8261	58,877	,228	,717
14.La persona que consume drogas o alcohol tiene más placer al tener relaciones sexuales	36,5652	62,075	,134	,724
15.Es importante usar preservativo en todas las relaciones coitales	34,6087	67,340	-,141	,745

Anexo 05. Formato de Consentimiento y Asentimiento Informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE

Título del estudio: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas - Piura, 2023”

Investigadora: Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle

Asesora: Mgtr. Obsta. Flor de María Vásquez Saldarriaga

Institución: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Propósito del estudio:

Estamos invitando a su hijo(a) a participar en un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas - Piura, 2023”, desarrollado por investigadores de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es determinar si existe relación entre el conocimiento sobre VIH y la actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023., dado que los resultados que se obtengan servirán como línea de base para los representantes de la Institución Educativa Micaela Bastidas, permitiéndoles plantear estrategias de intervención, las cuales deben estar enmarcadas en salud sexual.

Procedimientos:

Si usted acepta que su hijo (a) participe y su hijo (a) decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente

1. Orientación sobre el asentimiento y consentimiento informado.
2. Aplicación del instrumento de recolección de datos.
3. Fotografías como evidencia de la aplicación del instrumento (opcional).
4. **Riesgos:**

Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

Beneficios:

De acuerdo a los resultados obtenidos en esta investigación, los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información de su hijo(a) sin nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de su hijo(a) o de otros participantes del estudio.

Derechos del participante:

Si usted decide que su hijo(a) participe en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 927526309.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que su hijo(a) ha sido tratado injustamente puede contactar con el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, correo ciei@uladech.edu.pe, una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente que mi hijo(a) participe en este estudio, comprendo de las actividades en las que participará si ingresa al trabajo de investigación, también entiendo que mi hijo(a) puede decidir no participar y que puede retirarse del estudio en cualquier momento.

**Firma
Participante**

Fecha y Hora

**Nombres y Apellidos
Investigador**

Fecha y Hora



ASENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Mi nombre es Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle y estoy haciendo la investigación titulada “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas - Piura, 2023” la participación de cada uno de ustedes es voluntaria.

A continuación, te presento unos puntos importantes que debes saber antes de aceptar ayudarme:

- Tu participación es totalmente voluntaria. Si en algún momento ya no quieres seguir participando, puedes decírmelo y volverás a tus actividades.
- La conversación que tendremos será de 20 minutos máximo.
- En la investigación no se usará tu nombre, por lo que tu identidad será anónima.
- Tus padres ya han sido informados sobre mi investigación y están de acuerdo con que participes si tú también lo deseas.

Te pido que marques con un aspa (x) en el siguiente enunciado según tu interés o no de participar en mi investigación.

¿Quiero participar en la investigación: “Conocimiento sobre VIH y actitud hacia prácticas sexuales de riesgo en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria, I.E Micaela Bastidas – Piura, 2023”?	Sí	No
---	----	----

Fecha: _____

Anexo 06. Documento de Aprobación para la Recolección de la Información



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Piura, 30 de octubre 2023

Carta s/n° -2023-ULADECH CATÓLICA

A: Sr. Jose Manuel Incio Castillo
Director de la I.E Micaela Bastidas - Distrito 26 de Octubre –Piura-Piura.
Presente.

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo e informale que soy bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Yeinmi Isabel Llacsahuanga Calle, con DNI N° 77678335 y código de matrícula N° 0802162130, quien solicita autorización para ejecutar de manera presencial el proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA I.E MICAELA BASTIDAS – PIURA, 2023; durante el mes de noviembre del presente año. Dicha investigación me ayudará a optar el grado de licenciatura.

Sin otro particular, agradezco me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación, misma que redundará en beneficio de la Institución. En espera de su amable atención, quedo ante usted.

Atentamente,




Yeinmi Llacsahuanga Calle
DNI. N° 77678335

Anexo 07. Evidencias de Ejecución (Declaración Jurada, Fotos)

Declaración Jurada de Compromiso Ético No Plagio

Mediante el presente documento denominado **DECLARACIÓN DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO** la autora del presente trabajo de investigación titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE VIH Y ACTITUD HACIA PRÁCTICAS SEXUALES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE CUARTO Y QUINTO AÑO DE SECUNDARIA, I.E MICAELA BASTIDAS – PIURA, 2023”: Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI; que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respeto a los derechos de autor y la propiedad intelectual. Asimismo, cumplo con precisar que éste trabajo forma parte de una línea de investigación dentro del cual se tiene como objeto de estudio la Prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva. También declaro que al recopilar la información se hará firmar el consentimiento y asentimiento informados, donde los datos se protegen, garantizando el anonimato y confidencialidad. Finalmente, declaro que la presente investigación es auténtica, y es el resultado de un trabajo personal, elaborado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual. Las fuentes usadas están en las citas y demás datos en las referencias bibliográficas conforme orienta la Norma Vancouver. Para los fines que corresponda se suscribe y se estampa la huella digital la misma que se encuentra registrada en el DNI.

Chimbote, 13, noviembre del 2023.



LLACSAHUANGA CALLE YEINMI ISABEL
DNI: 77678335
ORCID: 0000-0001-7294-5378
CÓDIGO DEL ESTUDIANTE: 0802162130

Fotos



